11

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1918 **THÈSE** N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

Pierre CHEVROLET
Membre de la Société d'Histoire de la Médecine,
Médaille d'Honneur de l'Assistance Publique.

ESSAI SUR LA PSYCHOLOGIE DU TUBERCULEUX PULMONAIRE

Président : M. ALBERT ROBIN, *Professeur*

PARIS
VIGOT FRÈRES, ÉDITEURS
23, RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE

1918

Faculté de Médecine de Paris

LE DOYEN : M. ROGER — ASSESSEUR : M. POUCHET

PROFESSEURS MM.

Anatomie	NICOLAS
Anatomie topographique	AUGUSTE BROCA
Physiologie	CH. RICHET
Physique médicale	WEISS
Chimie organique et Chimie générale	DESGREZ
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	BLANCHARD
Pathologie et Thérapeutique générales	ACHARD
Pathologie médicale	N.
Pathologie chirurgicale	TEISSIER
Anatomie pathologique	LEJARS
Histologie	LETULLE
Opérations et appareils	PRENANT
Pharmacologie et matière médicale	N.
Thérapeutique	POUCHET
Hygiène	N.
Médecine légale	CHANTEMESSE
Histoire de la médecine et de la chirurgie	N.
Pathologie expérimentale et comparée	N.
Clinique médicale	ROGER DEBOVE WIDAL GILBERT
Maladies des enfants	CHAUFFARD
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	HUTINEL
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	N.
Clinique des maladies du système nerveux	N.
Clinique chirurgicale	PIERRE MARIE PIERRE DELBET QUENU
Clinique ophtalmologique	N.
Clinique des maladies des voies urinaires	HARTMANN DE LAPERSONNE
Clinique d'accouchements	LEGUEU
Clinique gynécologique	BAR COUVELAIRE RIBEMONT-DESSAIGNES
Clinique chirurgicale infantile	N.
Clinique thérapeutique	KIRMISSON
Hygiène et clinique de la 1re enfance	ALBERT ROBIN
	MARFAN.

Agrégés en exercice

MM.

ALGLAVE	GUILLAIN	LOEPER	ROUSSY
BERNARD	JEANNIN	MAILLARD	ROUVIERE
BRANCA	JOUSSET (A.)	MOCQUOT	SCHWARTZ (A.
BRUMPT	LABBE (HENRI)	MULON	SICART
CAMUS	LAIGNEL-LAVASTINE	NICLOUX	TANON
CASTAIGNE	LANGLOIS	NOBECOURT	TERRIEN
CHAMPY	LECENE	OKINCZYC	TIFFENEAU
CHEVASSU	LEMIERRE	OMBREDANNE	VILLARET
DESMAREST	LENORMANT	RATHERY	ZIMMERN
GOUGEROT	LEQUEUX	RETTERER	
GREGOIRE	LEREBOULLET	RIBIERRE	
GUENIOT	LERI	RICHAUD	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA MÈRE ET A MON PÈRE

MEIS ET AMICIS

A la Mémoire de notre Ami Louis CASTÉRA

Médecin auxiliaire, glorieusement tombé devant Verdun.

A Monsieur le Professeur ALBERT ROBIN

Professeur de Clinique Thérapeutique,
Membre de l'Académie de Médecine,
Grand Officier de la Légion d'Honneur.

qui a bien voulu nous faire l'honneur
d'accepter la présidence de cette thèse.

A MES MAITRES DES HOPITAUX DE PARIS

MONSIEUR LE PROFESSEUR BROCA

Chirurgien de l'hôpital des Enfants-Malades

MONSIEUR LE PROFESSEUR DEMELIN

Accoucheur de l'hôpital Saint-Louis.

MONSIEUR LE PROFESSEUR LETULLE

Médecin de l'hôpital Boucicaut.

MONSIEUR LE DOCTEUR F. RAMOND

Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

MONSIEUR LE DOCTEUR P. H. PAPILLON

Médecin de l'hôpital du Bastion 29.

Dont nous avons l'honneur d'être l'interne
depuis le début de la guerre.
Témoignage de profonde reconnaissance.

AVANT-PROPOS.

C'est sur le conseil du Docteur Cabanès que nous avons fait cette étude; il a contribué dans une large mesure à nous en faciliter l'exécution et nous ne saurions manquer au très agréable devoir de l'en remercier ici.

La psychologie des tuberculeux a déjà suscité des travaux multiples; la tuberculose voit élargir chaque jour son domaine en pathologie et en psychiatrie et c'est en fait le chapitre le plus important de la psychologie du malade; la tâche qui nous incombe est donc assez lourde, une étude minutieuse et vérifiée par l'expérience traitant un sujet aussi complexe exigerait de longs développements, et une maturité que nous n'avons pas; nous chercherons seulement par les observations personnelles qu'il nous a été permis de faire, de dégager les grandes lignes de la mentalité de nos malades, puis glanant parmi les œuvres de toutes sortes laissées par les tuberculeux illustres, nous essaierons d'expliquer le rapport des influences morbides avec le développement de l'intelligence, problème ardu que nous n'avons point la prétention de résoudre, mais qui semble offrir chez les tuberculeux des constatations vraiment intéressantes.

HISTORIQUE

Les rapports pouvant exister entre les manifestations psychiques et l'état de santé ont toujours intéressé les médecins et les philosophes, et dès la plus haute antiquité où la philosophie était intimement associée à l'art de guérir nous y trouvons de fréquentes allusions. Hippocrate écrivait dans les Ηκφαζζελίαί soupçonnant déjà la psycho-physiologie. « Le jugement est une espèce de mémoire qui rassemble et met en ordre toutes les impressions reçues par les sens, car avant que la pensée ne se produise, les sens ont éprouvé tout ce qui doit la former, et ce sont eux qui en font parvenir les matériaux à l'entendement ».

Les discussions des philosophes ne firent qu'obscurcir le problème dont l'étude ne fut reprise que par Locke au XVII^e^ siècle, fondateur de la psychologie et médecin.

Il appartenait enfin à Cabanis, en 1802, par son admirable ouvrage sur « Les Rapports du Physique et du Moral de l'Homme » d'avoir, le premier, essayé de résoudre cette énigme de la nature humaine, et d'avoir donné l'impulsion aux études que Bérard, Maine de Biran, Broussais et tant d'autres firent plus tard.

« Les anciens, dit-il, avaient remarqué qu'a telles apparences extérieures, physionomie, taille, porportion des membres, état des vaisseaux sanguins, etc., correspondaient assez exactement telles dispositions de l'esprit, ou telles passions particulières, et douze mémoires successifs sont consacrés à l'examen de ces rapports.

On n'a guère ajouté depuis à cet ouvrage fondamental où l'âge, le sexe, les tempéraments, les maladies, les régimes, les climats sont tour à tour considérés dans leur influence sur le moral de l'homme.

Un critique du temps (1), après avoir fait judicieusement remarquer qu'on ne peut attendre des rapports du physique et du moral, une science complète ajoute : « Si on se contente de lui demander ce qui peut l'être raisonnablement à l'observation et à l'expérience, c'est-à-dire, une détermination de plus en plus exacte et précise, des rapports des conditions mécaniques et vitales de l'organisme avec les manifestations de la vie intellectuelle et morale, ou s'assurera qu'elle a ajouté beaucoup à ce que savaient les anciens, et que Cabanis est un des hommes auxquels elle doit le plus ; on reconnaîtra en outre qu'elle est loin d'avoir accompli sa tâche, et qu'elle peut être poussée bien plus avant qu'on ne l'a fait ou même tenté, qu'elle peut enfin, soit directement par l'observation, soit par une induction légitime, s'étendre à plusieurs ordres de faits qu'on déclare encore sur la foi de simples raisonnements soustraits à la loi du rapport et éclairer ainsi une foule de points obscurs et non explorés du physique et du moral.

(1) L. Peisse. *Des rapports du physique et du moral.*

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES SUR LA PSYCHOLOGIE DU MALADE

Dès qu'un des rouages de la machine humaine cesse de fonctionner normalement, il est d'observation courante que le caractère s'en ressent, et à un examen plus approfondi il apparaît que la maladie exerce une influence indiscutable dans tous les domaines de notre activité : le caractère, l'affectivité, la volonté, l'intelligence sont modifiés.

Existe-t-il une psychologie du malade, indépendante de la nature même de la maladie, ou au contraire chaque maladie, exerce-t-elle une action particulière bien définie chez les tuberculeux ? C'est à la première thèse que se rallie le Dr E. Tardieu dans son étude sur la Psychologie du malade (1). « Le malade, dit-il, est une dégradation, un rétrécissement, une humiliation de la personnalité schématisée... les malades entravés, découragés, abdiquant désirs et espérances, tendent tristement à se ressembler ; la maladie égalise les conditions, nivelle les caractères, oblitère ce qui était original et excessif dans les individualités écrasées qu'elle met sous son joug ; elle annonce l'égalité pro-

(1) Dr Tardieu. La psychologie du malade. *Revue philosophique*. Juin 1898.

chaine et définitive de la tombe... un type est créé le malade, qui s'oppose au bien portant, fait sa contre-partie ; sa psychologie sera un tracé schématique, puisque la maladie est une simplification de l'individu, le retour à l'amorphe et aux lignes squelettiques de ce qui fut autrefois ondoyant, varié et brillant.

Nous appellerons malades, dit-il, l'homme atteint d'une affection chronique progressive, qui ne lui laisse que peu ou pas d'espoir de guérison ; la détérioration du physique qui cède fibre à fibre, entraîne des modifications parallèles du caractère et de la personnalité et plus loin... la maladie est presque toujours une mutilation, un abaissement... le malade est un demi-cadavre ; l'esprit voit s'écrouler ses palais d'idées, pourrir ses parterres de pensées, mille fleurs délicates obtenues par des miracles de culture ; c'est la lie de l'être qui monte à la surface, le tréfonds, la matière brute, c'est le règne des molécules physico-chimiques émancipées, le pullulement anarchique des éléments inférieurs. La maladie est meurtrière à tout idéalisme ; le malade est un homme en décadence, et son intelligence mal alimentée est en voie d'évolution regressive. »

Nous pensons que cette interprétation est tout au moins excessive ; s'il est vrai que certaines maladies détruisent la lucidité de l'intelligence, et font du malade une chose inerte, cette action n'est manifestement pas le fait des maladies chroniques en général, ni de la tuberculose. En psychologie comme en pathologie, si l'on peut soutenir qu'il n'existe pas des maladies, mais des malades, ces derniers n'ayant jamais de réactions

parfaitement identiques, on peut cependant dans l'une comme dans l'autre science, établir, croyons-nous, des catégories distinctes, où les traits communs sont assez nombreux, et c'est ainsi que l'on tend aujourd'hui a admettre qu'un certain nombre de maladies à action lente, créent autant de types psychologiques, mais de même que toute altération de la santé, quelle qu'en soit la cause, provoque l'apparition de symptômes cliniques généralement communs, de même il paraît exister certaines réactions psychiques identiques, c'est en cela que consiste la véritable psychologie du malade, avec ses caractères variables d'intensité, mais toujours semblables dans les multiples affections qui peuvent les provoquer.

Les principales réactions de tout malade devant une infection chronique sont au nombre de deux, et nous les retrouverons toujours dans la tuberculose, ce sont l'égoïsme et l'irritabilité et le Dr Fiessinger les a parfaitement décrites (1). » « Dans toutes les affections chroniques, dit-il, où le physique n'est pas profondément altéré, un même élément apporte sa note dominante au caractère du malade; l'instinct de conservation se dresse et prend l'alarme; l'organisme se sent menacé; tous ses ses moyens de défense, il les ramasse, les concentre en un seul but, sauver la situation en péril; résister à la mort est le mot d'ordre; ce mot d'ordre appelle à sa suite un sentiment qui ne manque jamais, l'égoïme.

« L'égoïsme, un égoïsme grossi, exubérant, énorme,

(1) Dr Ch. Fiessinger. La Psychologie du cardiaque. *Société d'hypnologie et de psychologie*, 20 janvier 1902.

entre en scène, se carre, prend toute la place ; le malade ne voit que sa personne, n'a d'oreilles pour d'autre récit que celui de son mal ; les distractions ne lui disent rien qui vaille ; elles le sortiraient de la méditation de ses souffrances, il s'y complait et entend y rester; s'il se tait, il y songe, s'il ouvre la bouche c'est pour en parler; sous l'emprise de l'idée fixe, les sentiments altruistes se rétractent; plus de famille, plus d'enfants, plus d'affections d'aucune sorte, sinon l'affection de soi; le caractère devient irritable ; toute impression du dehors qui tend à détourner le malade de la contemplation de sa misère, provoque de sa part des excès d'impatience et d'humeur chagrine, qu'exagère encore l'irritabilité liée à l'excitation directe du mal. »

Un exemple caractéristique de cet égoïsme, est extrait dans la chronique médicale d'une grande dame phtisique à Fagon. « Fagon, mon fils se meurt, il râle, il ne me reconnait plus Je ne sais que devenir. Avec lui, toute ma vie s'en va. Je ne savais combien l'on peut-être malheureuse. Rien ne m'est qu'affreuse misère !

De son côté, l'irritabilité, entraîne diverses modifications du caractère.

« Ces deux traits dominants, l'égoïsme et l'irritabilité créent le fond du tableau, plus ou moins sombre, plus ou moins chargé, et c'est sur ce fond commun que s'épanouissent les tendances particulières à chaque maladie ».

RAPPORTS DU PHYSIQUE ET DU MORAL DANS LA TUBERCULOSE

Pour rester fidèle à l'idée première de Cabanis, nous allons essayer d'esquisser le portrait du tuberculeux ou mieux du candidat à la tuberculose, selon l'expression de Landouzy. L'altération de la physionomie et de l'habitus extérieur par la maladie est d'ailleurs une notion fort ancienne et souvent très juste; chaque maladie crée un masque, le cardiaque respire la souffrance et l'anxiété, l'hépatique, l'indolence, le dyspeptique, la mauvaise humeur; il est curieux de voir dans quelle mesure ces rapports existent au début de la tuberculose. Nous ajouterons que les connaissances scientifiques correspondant à cette période sont assez confuses, et ne permettent aucune classification dans l'étude qui nous intéresse.

« Nous entendons, dit Küss (1), par prédisposés à la tuberculose, les individus ayant indépendamment de toute atteinte bacillaire antérieure, un terrain spécialement favorable au développement de la tuberculose ; or étant donné qu'on possède pour désigner les simples prédisposés: une appellation claire et suffisante, et étant donné que

(1) Küss. *Le Bulletin médical* 1918.

le mot prétuberculeux s'applique parfaitement aux porteurs de tuberculoses latentes non évolutives, qui constituent la première étape de la maladie, il y a intérêt, croyons-nous, à limiter la signification du mot candidat à la tuberculose, aux nombreux sujets, qui n'étant pas encore arrivés à la phase de tuberculoses ganglionnaires latentes, ont déjà leur organisme bacillisés. »

En suivant une échelle croissante, les prédisposés au point de vue pathologique, ne sont pas tuberculeux, les prétuberculeux sont déjà sujets tuberculisés, mais non arrivés encore à la période banale, connue des cliniciens, bien qu'ayant déjà des lésions d'une certaine importance que le candidat à la tuberculose n'a pas.

Donc, au point de vue qui nous intéresse, ces divisions sont impossibles, et la séparation n'en peut être faite.

Quoi qu'il en soit, depuis longtemps déjà, on avait remarqué les caractères physiques de ceux que guette la phtisie. Arétée de Cappadoce en fit un portrait magistral.

« Les prédisposés à la tuberculose, conclut-il, sont grêles et délicats, minces comme des planches; ils ont des omoplates ailées, le gosier saillant, la peau blanche et la poitrine étroite. » Nous trouvons sur ce sujet, dans le dictionnaire de médecine publié sous la direction de Jaccoud les renseignements suivants. « Les prédisposés à la phtisie, sont ordinairement des individus à constitution débile et délicate; les membres sont grêles, les chairs molles et flasques, l'attitude apathique, la démarche lente, le taux de forces physiques au

minimum; la peau est blanche et fine; une peau brune et épaisse est une chose rare; les cheveux sont longs et fins, souvent blonds, ordinairement abondants « vir pilosus, ant fortis, ant libidinosus, ant phtisicus, »; parfois aussi les cheveux sont rouges ou couleur acajou; les cils sont longs, les dents belles et peu résistantes, les doigts déjà hippocratiques; certains soutiennent que les individus à haute stature sont plus prédisposés à la phtisie, il semble au contraire que dans la phtisie héréditaire, la taille soit généralement au dessous de la moyenne, si l'on ajoute à cela, l'aspect spécial du visage, la faiblesse habituelle de la voix, on comprendra la justesse du mot infantilisme appliqué par Lorain à ces dégénérés qui sont sur la pente de la phtisie; d'autres fois, ils ressemblent plus encore à des femmes qu'à des enfants, et ce sont les types de féminisme; chez les jeunes filles, la menstruation ne s'établit que tardivement, ou irrégulièrement ou pas du tout ».

Lasègue fait remarquer avec quelle fréquence on observe la coïncidence de la tuberculose et du défaut de développement de la virilité, et dans la thèse de Fomeau de la Cour qu'il inspira, il n'évalue pas à moins d'un tiers les sujets tuberculeux présentant ce défaut de développement; ces troubles, constate-t-il, s'accompagnent souvent d'une sorte de féminisme intellectuel et réalisent au moral le caractère psychique féminin.

« Les poumons offrent l'empreinte de cette débilité congénitale qui se manifeste surtout ici, par la diminution de la capacité thoracique; cette diminution va en augmentant, et prend bientôt après le début de la

maladie, les caractères les plus importants ; le système nerveux semble à première vue avoir été moins miné par le travail préparatoire ; sans doute l'apathie, l'indolence, la mélancolie, représentent dans la règle, l'état mental des individus en puissance de diathèse tuberleuse, mais cette disposition n'est pas incompatible avec une intelligence vivace, une sensibilité morale exquise ; il est vrai que ces brillantes qualités, quand elles existent, se manifestent par éclats éphémères, comme des crises de fonctions mal équilibrées, et qui aboutissent à l'impuissance. »

Il y a donc là, une question de terrain, mal connue, mais indiscutable. « Le plus souvent, dit Andral, on trouve dans la constitution de ceux qui sont destinés à succomber à la tuberculisation pulmonaire, un ensemble de caractères, qui peuvent à l'avance faire prévoir le développement de cette maladie. »

« Quant aux signes de prédisposition acquise ou innée, ils sont encore plus rares et moins constants que ceux de la prédisposition héréditaire, et l'on peut dire que toutes les constitutions, tous les tempéraments sont aptes à contracter la tuberculose. »

L'individu, en puissance de tuberculose, en mettant dans un portrait général, l'ensemble des symptômes que l'on peut oberver, paraît donc affiné, efféminé, d'une élégance maladive ; la physionomie vive est souvent voilée de tristesse, les mains diaphanes, à veines bleutées et saillantes, à cela s'ajoute la rougeur des pommettes, la blancheur de la peau, et cette expression particulière du visage, caractérisée par Arètée de « faciès

amabilis » ; enfin les modifications physiques du corps, dont les plus marquées sont l'aplatissement et le rétrécissement du thorax, la saillie des épaules et des omoplates, l'enfoncement des clavicules.

Tous ces signes, qu'exagère la phtisie, n'ont point échappé à l'observation des littérateurs et des romanciers et nous pourrions en citer maints exemples. W. Scott, nous parlant de Sterne, nous le dépeint comme grand et maigre, avec dit-il, tous les dehors d'un phtisique. Sainte-Beuve fait sur Maurice de Guérin des remarques analogues, Marguerite Gautier d'Alexandre Dumas fils, Mimi de Murger, sont des physiques de poitrinaires ; le poète Millevoye en est un exemple fameux.

Le diagnostic de la prétuberculose est fondé, dit le professeur Albert Robin (1) sur un ensemble de symptômes qui constituent par leur association un véritable syndrôme ; ces éléments du syndrôme sont :

1° Des signes fournis par l'habitus extérieur : diminution de coefficient de robusticité de Pignet ; peau blanche et molle, cils longs, extrémités graciles, aspect malingre, rougeur des pommettes, facies spécial, teinte venitienne des cheveux (vir rufus, vir variolosus, vir populeus, vir gutturilœsus, de Landouzy) développement des veines sous-cutanées du thorax.

2° Des signes fournis par l'aspect du thorax ; rétrécissement latéral, exagération du diamètre bi-huméral, de l'angle de Louis, dimunition de l'angle xiphoïdien,

(1) Albert Robin. — *Le traitement de la tuberculose.* Vigot Frères, éditeurs.

thorax cylindrique, saillie en aile des omoplates, aplatissement des fosses sus-claviculaires.

3° La croissance très rapide.

4° L'amaigrissement ou tout au moins le désaccord entre une alimentation suffisante, et un retard dans l'augmentation du poids, toutes réserves faites sur l'état des fonctions digestives.

5° La moindre aptitude à l'exercice physique, qui aboutit à une fatigue précoce.

6° L'émotivité, les idées tristes, la faiblesse irritable de Grancher, la dépression facile, les troubles gastralgiques, la fréquence des caries dentaires.

7° L'augmentation de l'oxygène consommé total, de l'acide carbonique produit, et de l'oxygène consommé par les tissus, d'où diminution du quotient respiratoire.

8° La déminéralisation organique.

9° L'exagération du pouvoir diathermane de la peau, et du rayonnement calorique.

10° La sensation de chaleur interne, l'élévation habituelle de la chaleur moyenne, la rapidité de l'ascension thermique.

11° Le moindre écart entre la température axillaire et cutanée.

12° L'augmentation du nombre des respirations et des pulsations, avec élévation de leur rapport au-dessus du chiffre normal.

13° L'abaissement de la tension artérielle.

Le syndrome clinique du prétuberculeux est donc bien défini, et permet de soupçonner la maladie, dans nombre

de cas; nous verrons par l'étude de quelques auto-biographies de phtisiques, qu'à cette période, correspondent un certain nombre de modifications du caractère et de la mentalité, qui constituent le syndrome intellectuel et moral du prétuberculeux.

ÉTUDE DE LA PSYCHOLOGIE DES TUBERCULEUX

Avant d'analyser la psychologie des tuberculeux vus à travers leurs œuvres, nous allons d'une façon sommaire, en condensant les observations que nous avons faites, étudier les déformations du caractère et de la mentalité au cours de la maladie.

La psychologie des tuberculeux pour être complète serait infiniment longue; elle est faite de mille nuances diverses et, pour en faire une étude approfondie et consciencieuse, il faudrait considérer de multiples cas particuliers.

D'ailleurs de nombreux travaux ont été faits sur ce sujet; nous citerons notamment l'important travail de Morselli, de Gênes, qui conclut que d'une manière générale, l'affectivité est augmentée chez le tuberculeux, qui est émotif, bizarre, capricieux, souvent égoïste, que la volonté est toujours diminuée, ce qui se traduit par des décisions à l'improviste et injustifiées, que l'intelligence enfin est excellente, la mémoire étant très développée, et le sens critique très avisé.

Nous allons essayer, en manière de synthèse, d'en dégager les traits les plus importants.

Cette étude nous paraît régie par les deux lois fondamentales énoncées par Laignel-Lavastine (1).

1° Les tableaux symptomatiques d'une maladie sont d'autant plus divers qu'elle a une évolution plus chronique; l'attaque étant moins massive et plus lente, la prépondérance du terrain tend à se dessiner davantage dans les réactions, et la personnalité de l'organisme apparaît beaucoup mieux.

2° Les malades chroniques sont d'autant plus modifiés dans leur état mental qu'ils sont plus cultivés, ou du moins les modifications apportées dans la vie mentale par la maladie chronique sont d'autant plus faciles à reconnaître qu'on s'adresse à des esprits plus cultivés et plus analystes.

Et en fait, l'étude de la psychologie des tuberculeux, suivant le terrain et suivant le milieu, est une division qui s'impose.

A. — Suivant le terrain.

On peut diviser les tuberculeux, en tuberculeux héréditaires, tuberculeux par péché originel de Laignel-Lavastine et tuberculeux par accident.

α *Tuberculeux héréditaires.*

Personne ne croit plus que la tuberculose soit une infection héréditaire transmise de la mère au fœtus, mais on admet volontiers, que les enfants de tuberculeux ont une hérédo-prédisposition (Küss).

(1) Laignel Lavastine. La Psychologie des tuberculeux. *Revue de Médecine*, 10 mars 1907.

A la IX^e^ conférence internationale contre la tuberculose en 1910, Landouzy concluait que l'hérédité de terrain est extrêmement fréquente dans la tuberculose, et que les enfants hérédo-tuberculeux, n'héritent pas seulement de dystrophies patentes, mais encore d'une hérédo-prédisposition vis-à-vis du bacille de Koch.

La prédisposition est manifestement très fréquente : le mauvais état de santé des parents, l'alcoolisme, la syphilis contribuent à engendrer des candidats à la tuberculose. Or l'hérédité morale et l'hérédité physique sont liées et l'état d'âme de ces malades a été très bien décrit par Laignel-Lavastine (1).

« Lymphatiques, féminins, ils sont paresseux, comme « par une prévision de leur nature vite fatiguée; doux « et caressants comme par sentiment de leur faiblesse, « voluptueux d'une tendance plus cérébrale que médul- « laire, et pouvant s'éteindre dans des équivalents mys- « tiques, distingués par rareté des gestes, efforts mus- « culaires dont ils sont économes, sympathiques enfin. « Ils attirent comme tous les êtres faibles et retiennent « l'attention par leur intelligence précoce qui étonne, « par cet antagonisme paradoxal chez de jeunes êtres, « entre l'activité musculaire nulle et l'intellectuelle « déliée, paraissant démontrer la justesse de l'opinion « philosophique, que fait de l'idée un début d'action qui « n'aboutit pas. »

β) *Tuberculeux par accident.*

Ce sont ceux chez lesquels la tuberculose se déve-

(1) Laignel Lavastine. La Psychologie des tuberculeux.

loppe plus ou moins tardivement, sans que rien dans leur constitution paraisse les y prédisposer. Le surmenage sous toutes ses formes, les maladies acquises en diminuant la résistance du terrain, favorisent l'infection, et de même que la maladie revêt un aspect et une évolution variables, suivant la résistance personnelle du malade au bacille de Koch, de même la mentalité est différemment influencée; de plus de caractère et l'intelligence évoluent et se forment parallèlement au développement physique, il en résulte que chez l'adulte au psychisme déjà formé, la maladie modifie plus qu'elle ne transforme.

Ce côté de la question a été, croyons-nous, un peu négligé dans l'étude de la psychologie des tuberculeux et nous verrons dans quel sens cette modification se produit; d'une façon générale on peut dire que la tuberculose accentue les tendances particulières à chaque malade, développant l'activité chez les uns, augmentant la nonchalance chez les autres.

B. — Suivant le milieu.

Trois milieux sont à envisager dans l'étude de la psychologie des tuberculeux; la famille, l'hôpital, le sanatorium, et parmi les multiples influences qui peuvent agir sur la mentalité, le milieu paraît être des plus importants.

LE TUBERCULEUX AU SANATORIUM

Il a été longuement étudié et dans ses moindres détails par le docteur M. Béraud, dans la thèse qu'il en fit au sanatorium d'Hauteville; nous n'avons pas suffisamment approché ce milieu, pour en faire une étude approfondie, mais les caractères les plus importants apparaissent au premier abord. Venus pour se soigner et dans l'espoir souvent chimérique de guérir, ces malades concentrent toute leur attention et toute leur activité dans l'analyse d'eux-mêmes, pour y découvrir les moindres progrès de la guérison espérée; ils s'écoutent vivre; observant avec une précision extraordinaire les plus petits détails de leur existence monotone; tel ce malade cité par Béraud, qui ajoutait au dessous de sa fiche de poids, remplie chaque jour « pesé un jour d'orage ».

« Enraciné dans cette vie qu'il lui faut vivre, qu'il veut vivre et qu'il peut vivre, le tuberculeux entre dans une sorte d'état auto-suggestif, au cours duquel tout ce qui lui reste de forces, se concentre sur l'observation de lui-même; son appétit, son sommeil, ses diverses fonctions viscérales, sa fièvre, ses sueurs, deviennent sinon son unique souci, du moins l'affaire dominante de sa vie. Letulle ».

L'oisiveté forcée, augmente les rêveries, et développe l'affectivité. C'est en somme un milieu très artificiel, aussi la psychologie de ces malades est-elle assez spéciale. « Privé des plaisirs bruyants et fatigants, ayant peu d'occasions de développer ses muscles et son cerveau, il réserve toutes ses ressources pour son cœur ou peuvent s'accumuler les affections; sa sensibilité s'aiguise et ses sentiments deviennent les seuls mobiles de ses actions; un regard caressant, un serrement de mains profond, une douce parole, le comblent de joie; c'est bien souvent en lui entr'ouvrant discrètement la fenêtre, qui donne sur le bonheur et l'amour, qu'on obtient de lui la plus complète docilité, la plus grande résignation; les phtisiques sont toujours heureux d'être écoutés, et encouragés par un être qui soutient leur faiblesse, console leur tristesse, excite leurs illusions, illumine leur vie d'un rayon doucement teinté d'espérance, et les promène moelleusement à travers les chaos de la vie. Daremberg. »

L'exaltation de l'affectivité, de l'égoïsme aussi cœxistant avec une diminution considérable de la volonté, tels sont les caractères indiscutables du tuberculeux de sanatorium qui présente peu de modifications intellectuelles intéressantes, car l'activité de l'intelligence est tournée ailleurs.

Aussi ne faut-il point s'étonner des idylles souvent nombreuses qui s'y forment, favorisées par l'ambiance et l'oisiveté.

Dans *le Roman du malade*, de Louis de Robert, un phtisique fait le sacrifice de son amour pour recouvrir

sa santé. C'est à Davos, que Javotte vient troubler la tranquillité de Gilbert, en développant chez lui une passion irrésistible. Mélancolie pendant la cure, jalousie violente à l'occasion de cet amour, enfin le renoncement où la sagesse et le devoir l'emportent sur la déraison, tels sont les caractères principaux et bien observés qu'à su développer le romancier.

La mentalité rêveuse et mélancolique du poitrinaire, son extraordinaire affectibilité éclatent à l'occasion de cette aventure, enfin la jalousie violente à l'égard de ceux que la santé favorise, y est fort bien exprimée et le danger qui menace un malade amoureux, est le principal motif qui le fait renoncer à son amour. « Voilà ce qui t'attendrait si tu allais jusqu'au bout de ta folie. Epuisé sans force, pour la joie et pour la douleur, tu es là-sur ton lit gardé par Javotte; tu es couché, elle est debout, tour à tour brûlant et glacé par la fièvre, il te faut du repos, il lui faut du mouvement; les émotions te tuent, elles la font vivre; l'empêcheras-tu d'être jeune, ardente, pleine de fougue; elle est joyeuse, redressée, dilatée, admirée; tu es replié, muet, penché, un foulard autour du cou et si vêtu en plein été, que tu donnes chaud à tous ceux qui l'entourent. Empêcheras-tu qu'elle soit un objet de désir, quand tu es un objet de pitié, qu'elle aime le changement, les excursions, les réunions nombreuses, quand les forces te permettent à peine de goûter le commerce intime d'un ami ».

Michel Corday, dans les *Embrasés*, fait une étude très intéressante de ce milieu; c'est parmi les pensionnaires du Mont-Arvel régi par le Docteur Esther, qu'évoluent

les idylles amoureuses, et nous y trouvons exprimés en maints endroits les sentiments du phtisique.

Le physique de ces malades, dit Blanchard, le médecin en sous-ordre, chargé des pauvres gens de la maison d'en haut (par opposition au Mont-Arvel, où la clientèle est élégante et riche) le physique retentit singulièrement sur le moral; le sein des phtisiques se mine à la façon dont se consume une buche ardente, ils s'usent, mais en brûlant, ce sont des embrasés.

« Souvent, c'est la jalousie, la passion sous sa forme négative qui s'exaspère; un exemple : ici je suis obligé, quand je parcours le pallier des femmes, de m'arrêter également à chaque malade, sinon toutes seraient jalouses de la préférence.

L'affectivité augmentée par le mal : « voyez comme on aime fort quand on craint de mourir ; entre le jour présent et la menace prochaine, tout resserre, tout se comprime » et plus loin « l'amour tout simple s'exagère en eux ; ils deviennent selon leurs tempéraments, ou plus sentimentaux ou plus passionnés qu'a l'état sain. Notez que cette exaltation spéciale est encore surexcitée par la crainte de la mort, commune à tous les malades, non pas qu'ils se savent près de succomber, loin de là; ils se soignent avec la certitude de guérir, mais à certains moments décisifs, cette possibilité de mort, les aide à des résolutions extrêmes; dans la vie normale, au seuil d'une aventure ils songeraient au scandale, au châtiment ; si pour les oublier ils appellent à leurs secours cette menace proche, c'est un écran noir sur le lendemain. Qu'importent les suites puisque je vais disparaître, goûtons

au moins la vie : c'est une excuse et un stimulant.

La peur de la mort les poursuivait sans cesse ; chez lui elle avait developpé surtout démesurément l'égoïsme.

Le mysticisme : au Mont Arvel, on aimait Dieu lui-même avec plus d'ardeur embrasée que partout ailleurs.

La jalousie : « Au fond c'est ma vraie torture à moi, de te voir, si pleine de santé, de songer que je mourrai et que tu continueras à vivre, toujours rose, toujours souriante. Des hommes t'entoureront, ils te courtiseront, tu leur répondras tu leur... et moi, et moi je ne serai plus. Il y a des heures où celà me désespère si follement, que je deviens féroce. On dit qu'en certains pays, on brûlait la veuve sur la tombe de son mari ; ah par instants, comme je les comprends ces peuples-là, comme je les aime ; c'est un désir qui me ravage de ne pas te laisser aux autres ».

Comme il vrai, cet odieux pthisique névropathe, qui n'embrasse sa femme que dans l'espoir de lui donner son mal, et qui en apprenant qu'il est trompé se refuse à toute explication, pour ne pas s'emporter dans la crainte d'une hémoptysie, et comme elle est prise sur le vif, cette mourante qui s'obstine à vivre en tiers, entre son mari et sa rivale, pour exaspérer, sa jalouse volonté de résister, c'est-à-dire de ne pas mourir.

En maints endroits, nous voyons les caractères de la psychologie du tuberculeux mis en lumière ; l'égoïsme, la jalousie y sont admirablement observés ; enfin l'auteur insiste sur l'exaltation de l'affectivité chez ces malades, dont les appétits génésiques, paraissent considérablement accrus.

Le Docteur Cabanès fit à ce sujet une enquête en 1902, auprès des professeurs, médecins de sanatoria, et spécialistes les plus réputés ; la tuberculose pulmonaire développe-t-elle les facultés affectives, soit sentimentales, soit génésiques de ceux qui en sont atteints? Voici, à titre de résumé synoptique, ce qui s'en dégage :

Le Professeur Grancher, ne croit pas à l'embrasement du tuberculeux. Je ne crois pas, dit-il, que la tuberculose pulmonaire ait le double pouvoir d'épuiser l'organisme d'un côté, et de le vivifier de l'autre, dans une de ses principales fonctions.

Le Docteur Hérard. — Mon opinion est conforme à celle de deux observateurs conciencieux et sévères, Louis et Grisolle qui nient absolument toute influence.

Le Docteur Debove n'y croit pas non plus.

Le Docteur Letulle, en doute.

Le Docteur Landouzy. — Je ne prétends pas que le phtisique dont Juan, ne se soit jamais vu, mais j'estime qu'il est l'exception;... l'effectif et le sentimental m'a semblé appartenir presque exclusivement à la femme phtisique. Pour lui, l'effort génésique, voulu par jalousie et par orgueil, est plus grand que le besoin... Je pense que la sensualité et l'égoïsme des bacillaires, font le principal de la perversion de leurs appétits sexuels; je pense que s'il n'y avait pas cette sensualité et cet égoïsme, les tuberculeux seraient plutôt logés à l'enseigne de l'inappétence sexuelle, comme ils sont en matière de fonctions de nutrition, logés à l'enseigne de l'inappétence vraie, c'est-à-dire de la perte d'appétit.

Le docteur Landouzy est donc un éclectique qui croit

à l'exaltation des fonctions affectives des bacillaires, mais dans la minorité des cas.

Pour le Docteur Barbier, la tuberculose a plutôt une action déprimante, et les faits d'exaltation de l'affectivité sont rares. « Il est certain, d'autre part, dit-il, que le diagnostic de tuberculose crée autour du malade une atmosphère de pitié attristée et d'exagération de tendresse, dont les effets s'exaltent encore chez lui par cette idée que ses jours sont comptés et que sa fin est proche ; tout cela contribue à lui donner cette sensibilité excessive et maladive, qui fut à la mode à une certaine époque et qui le rend éminemment apte au développement de sentiments plus tendres, en même temps que s'affaiblit la volonté, qui s'oppose en temps normal à la satisfaction complète de ces sentiments.

Il faut ajouter à cela, chez beaucoup, avec le regret de la santé et de la vie, le désir de se démontrer à eux-mêmes, que ces forces de santé et de vie persistent, ou bien celui d'en user le mieux possible, dans les moments qui leur restent à vivre, leur guérison dût-elle s'en ressentir.

Pour le Docteur Léon Petit, l'égoïsme domine tous les autres sentiments ; en outre, pour lui, les phtisiques ne sont pas plus passionnés parce que tuberculeux, mais tuberculeux parce que passionnés. « Dans l'immense majorité des cas qu'il nous a été donné d'observer, les désirs vénériens se calment à mesure que la maladie progresse, et que les forces physiques diminuent. De beaux sentiments peuvent-ils dominer dans le cœur d'un phtisique, ou logeraient-ils grand Dieu ! la place est prise en entier

par l'amour du moi et ce sentiment là exclut tous les autres.

Le Docteur Daremberg est du même avis : les phtisiques dont la phtisie est lente, sont des êtres très affectifs ; le plus souvent ces sentiments affectifs restent sentimentaux, le phtisique étant foncièrement égoïste et désirant être tendrement soigné, sans se fatiguer, sans se sacrifier ; il aime a être aimé, il désire qu'on s'occupe de lui.

Le docteur Malibran. — Ma conclusion est que l'état mental des phtisiques, ne parait pas, sauf les cas de complications, modifié par le bacille et ses toxines, mais seulement par le genre de vie que leur impose une maladie chronique de longue durée.

... Le tuberculeux, embrasé exclusivement par la tuberculose, n'existe pas.

Le Docteur S. Bernheim, croit au contraire à une intoxication du système nerveux central par la toxine tuberculeuse.

« ... La tuberculose peut comme toute autre infection donner un coup de fouet aux sentiments exaltés d'amour et de passion chez les sujets déjà possédés de ces tares, mais elle ne les crée pas de toutes pièces ».

Le Docteur Amrein d'Arosa (Suisse) a fait l'intéressante remarque suivante : c'est que l'exaltation du sens génésique se produit seulement chez les malades subfébriles, (37°,5 à 39°) qui sont des éréthiques.

Le Docteur Derecq faisant une analyse critique de l'œuvre de Michel Corday, croit surtout à l'influence du milieu pour expliquer la mentalité des tuberculeux de sanatorium.

Le Docteur Vaquier de Villiers-sur-Marne, exprimant le résultat de ses observations chez les enfants, nous dit :

« Je considère la thèse de Michel Corday comme fausse de tous points. »

Le Docteur Plicque ne croit pas non plus à l'embrasement. « La vérité médicale, dit-il, est que le tuberculeux loin d'être surexcité, est en général, moins préoccupé par l'amour que l'homme sain ».

Le Docteur Pégurier de Nice : » Il n'est pas douteux que l'on constate généralement dans la tuberculose des modifications de la sentimentalité et des instincts normaux, véritables troubles morbides qui ne reconnaissent pas nécessairement pour cause la maladie elle-même, mais n'en représentent pas moins l'une de ses nombreuses particularités. Il nous paraît rationnel d'affirmer que les causes prédisposantes de la tuberculose, sont également des causes prédisposantes aux modifications psychiques des tuberculeux, et que de ce fait, le système nerveux central de ces malades, se trouve préparé à répondre aux incitations déterminantes qu'elles qu'elles soient. En résumé l'hyperexcitabilité sentimentale et génésique, n'est pas constante mais fréquente chez les tuberculeux; elle reconnaît comme causes prédisposantes, les principaux éléments de la prédisposition à la tuberculose, notamment l'alcoolisme et les tares névropathiques héréditaires ou acquises. Certains facteurs, tels que l'âge, la continence forcée, l'action mécanique du repos allongé, stimulent son apparition; elle semble enfin se manifester sous l'influence des conditions particulières dans

lesquelles on a coutume de pratiquer actuellement la cure de repos ».

Le Docteur Pitres, auquel nous avons eu l'occasion d'en causer, nous a cité plusieurs cas d'exaltation génésique vraiment typiques à sa connaissance.

Comme on le voit, les avis sont très partagés, à tel point que les deux thèses ont pu être également soutenues, l'affirmative par les docteurs Landret en 1904, et W. H. Peters en 1907, la négative par le Docteur Baril en 1907.

Les conclusions sont à notre avis, les suivantes :

Les facultés affectives, soit sentimentales, soit génésiques, sont manifestement modifiées dans l'évolution de la tuberculose ; mais il existe deux catégories bien distinctes de malades ; il y a les tuberculeux amoureux, les éréthiques, et ceux qui ne le sont pas ; les premiers qui constituent la minorité et sur lesquels repose le préjugé mondain, sont incontestablement surexcités par la maladie dans leurs tendances naturelles, et cela bien entendu pour autant que les forces physiques le leur permettent, alors que les autres, qui constituent croyons-nous, la majorité, sont au point de vue génésique, nettement déprimés, la tuberculose n'agissant autrement en pareil cas que n'importe qu'elle autre maladie épuisante pour l'organisme.

LE TUBERCULEUX A L'HOPITAL

L'hôpital se prête mal à une analyse précise ; l'examen est parfois impossible, les malades se laissant rarement aller à des confidences, enfin le recrutement en est surtout fait dans les classes ouvrières et ces pauvres gens, qui ne viennent le plus souvent à l'hôpital, que lorsque la maladie a déjà fait de sérieux progrès, ont en général bien d'autres soucis, et ne songent guère à confesser les troubles de leur mentalité. Quelques-uns néanmoins paraissent évidents ; la monotonie de l'existence à l'hôpital, l'ennui qui en résulte, l'influence déprimante du milieu, où beaucoup viennent achever prématurément leur existence après de multiples séjours, contribuent à leur découragement ; sceptiques malgré eux, sur la guérison d'une maladie dont ils apprécient les terribles ravages, violemment égoïstes dans leurs souffrances, ils terminent leurs jours avec une résignation apparente, mais où l'égoïsme et la jalousie dominent toujours ; attentifs aux moindres inégalités de régime et de traitement, ils ne peuvent supporter que l'on ait pour un de leurs voisins une attention spéciale ; très exigeants dans les soins qu'ils réclament, ce sont des malades qui mettent fortement à l'épreuve le dévouement de ceux qui les soignent ; leur égoïsme va volontiers, jusqu'à souhaiter la dispa-

rition de ceux qui les gênent. Combien de fois, n'ai-je vu, dit Laignel-Lavastine (1), après la mort d'un agonissant bruyant et lent, ses camarades de peine, phtisiques comme lui, heureux de la disparition d'un être qui n'allait plus gêner leur sommeil ; parfois ils font leur police eux-mêmes ; un coup d'oreiller d'un lit à un autre est vite donné, pour faire taire l'imprudent qui ose troubler la nuit par une trop forte quinte de toux. » Cette méchanceté du phtisique est de constatation courante. Les tuberculeux épuisés, dit le Dr Fiessinger (2), deviennent aisément méchants ; le poison tuberculeux ne déprime point l'énergie morale, il anéantit par contre l'énergie physique ; la méchanceté nait du conflit entre les désirs créés par l'empoisonnement tuberculeux et l'impuissance à les satisfaire. »

La Psychologie des femmes et celle des hommes est toujours distincte, et en fait les salles des hommes et celles des femmes présentent un aspect différent ; la femme a, même dans ce milieu des réactions plus fines ; l'affectivité est chez elle plus développée, et l'on noterait même quelques accès d'optimisme ; le caractère est très irritable, et en même temps très inégal ; grande joie un jour, tristesse le lendemain. Toujours coquette malgré un épuisement physique souvent très marqué, elle est affectueuse et sentimentale par accès ; ce sont ces malades que l'on voit séjourner plusieurs mois à l'hôpital, et le quitter sous l'influence d'une amélioration passagère pour y venir ensuite jusqu'à leur mort ; convaincues

(1) Laignel-Lavastine. *La Psychologie des tububerculeux.*
(2) Ch. Fiessinger. *Les maladies du caractère.*

de leur fin prochaine, lasses de cette existence qui ne leur réserve que des déceptions, elles s'éteignent généralement sans trop souffrir, quand à l'euphorie terminale, elle ne paraît pas très fréquente.

Chez lui l'homme du peuple est un peu différent. « Il n'oublie jamais, dit le docteur Vignier de Maillane, de Nîmes, que c'est au dévouement des siens, à leur surcroit de travail, qu'il doit le modeste bien-être, qui lui permettra sinon de récupérer sa santé débilitée, en tout cas de finir au milieu des siens.

« Allez parler à ce malade, à sa famille, de se séparer les uns des autres, vous entrerez dans des récriminations et des refus formels, vous vous heurterez à une résistance absolue pour aller dans un sanatorium de de pauvres ou dans un hôpital, ce n'est qu'à la dernière extrémité, quand la misère sera vraiment trop affreuse, qu'ils demanderont cette hospitalisation ».

« Non, ajoute-t-il, le tuberculeux du prolétariat, n'est ni égoïste, ni ingrat ; alors que le malade riche ne pense qu'à lui, le malade pauvre surtout le père et la mère, si ce sont eux qui sont atteints, ne pensent qu'à l'avenir de leurs enfants et à la situation malheureuse dans laquelle ils les quittent ; quand arrive le dernier moment, dans leurs yeux voilés, déjà presque atones, vous trouverez encore de longs regards, indiquant avec le regret de la séparation, le sentiment d'une affectueuse gratitude. »

LE TUBERCULEUX DANS SA FAMILLE

Le sanatorium et l'hôpital sont donc des milieux spéciaux tous les deux, se prêtant mal à une étude psychologique des tuberculeux; dans le premier, l'influence du milieu est prépondérante, et à l'hôpital on ne rencontre guère que des pauvres à esprit peu cultivé.

C'est donc chez lui, dans sa famille que nous pourrons le plus aisément examiner le tuberculeux.

Nous prendrons comme type d'étude, celui où la tuberculose se développe insidieusement, et nous allons voir comment la mentalité évolue au cours de la maladie.

Nous avons déjà remarqué une chose très curieuse dans la psychologie des tuberculeux, c'est que le candidat à la tuberculose présente déjà à l'état rudimentaire la plupart des modifications du caractère et de la mentalité, présentés par le tuberculeux en évolution; cette question des modifications psychiques de la prétuberculose, et nous entendons par là précédent le diagnostic clinique de la maladie, est très intéressante. Féré a constaté que les candidats à la tuberculose ont une excitation intellectuelle et émotionnelle remarquable; enfin la neurasthénie prétuberculeuse et les

troubles nerveux dûs à la reviviscence du processus tuberculeux ont été signalés par plusieurs auteurs. (Toutes ces particularités intellectuelles, émotives, volitionnelles, qu'on remarque chez les malades étiquetés hystériques, neurasthéniques, psychasthéniques, et qui n'ont parfois ces troubles que parce qu'ils sont en proie à la tuberculose au début.)

C'est même une notion courante, que les littérateurs ont souvent traduite et dont nous pourrions citer maints exemples. Romain Rolland, dit dans *Antoinette* en parlant d'Olivier : « Il fallait le surveiller sans cesse, en ayant soin qu'il ne s'en aperçut point de peur de le blesser, des coups de tête étaient toujours à redouter, il avait cette surexcitation fébrile, ce manque d'équilibre, cette trépidation inquiète, que l'on rencontre souvent chez ceux que guette la phtisie ».

Dans quelle mesure le tuberculeux à son début, ou celui chez lequel un examen bactériologique a permis de déceler la présence du bacille de Koch, est-il déjà imprégné par la maladie? C'est une question impossible à résoudre. Nombreux sont les gens éprouvant à la suite de surmenage un fléchissement physique, où le médecin avisé soupçonne les signes précurseurs d'une tuberculose au début, et l'on sait que de nombreux cas de tuberculose à foyer limité restent totalement ignorés et constituent des trouvailles d'autopsie, ce qu'il nous a été permis de constater souvent; la tuberculose retentit-elle sur le psychisme en raison du terrain qui préside à son début, ou est-elle la cause directe des modifications psychiques observées? Nous ne pouvons dans ce

domaine que nous livrer à des hypothèses et nous en reparlerons au sujet des autobiographies que nous étudierons.

La tuberculose a souvent un début insidieux et il y a lieu de considérer le tuberculeux qui ne sait pas, ignorant du mal qui se développe en lui, et le tuberculeux qui sait, selon les expressions du docteur M. Béraud. Dans le premier cas, c'est un malade qui tousse et qui maigrit, mettant souvent sur le compte d'un chagrin quelconque, son mauvais état de santé, aussi atténue-t-il son mal en l'expliquant.

«Je tousse un peu, je mange bien, à part cela je ne m'étais jamais si bien porté »; et en fait rhumes négligés, bronchites insidieuses, sont très souvent des manifestations de tuberculose latente.

Le médecin à qui incombe le devoir d'annoncer au malade ce dont il est atteint, s'efforce généralement d'atténuer l'impression qui peut résulter d'un pareil aveu en le dissimulant sous des termes moins connus, ou n'éveillant pas sa défiance; vous avez un peu de bronchite au sommet du poumon, dit-on communément, encore faut-il se défier de ces expressions peu compromettantes. « Chez certains craintifs, dit Daremberg, le soupçon du mal, touche leur faible esprit plus cruellement que le mal lui-même »; généralement cependant à l'angoisse du doute succède une certaine indifférence sceptique qui persiste pendant assez longtemps. « Dans tous nos maux, dit André Gilbert, dans le *Roman du Malade*, il est trois phases, d'abord on s'illusionne, ensuite on se révolte,enfin on se soumet. » Cette formule

est également vraie pour le tuberculeux, bien qu'un caractère d'une extrême importance rende assez spécial la psychologie de ces malades ; nous voulons dire l'optimisme que tous les phtiseologues ont noté et qui ne fait jamais défaut.« Optimiste dès le début,le tuberculeux le restera jusqu'à la fin ; c'est lui qu'on rencontre dans le midi, dans les villes d'eaux, promenant avec sa bronchite classique, son visage souffrant et résigné, et son regard étincelant de fièvre, ce beau regard de poitrinaire, agrandi d'un cercle mauve, chargé d'une langueur troublante et indéfinissable où se lit la sérénité confiante de son âme, l'éternel, l'indestructible espoir de guérison, et ce mirage consolant le conduit insensiblement, doucement et sans secousse jusqu'au tombeau, M.Béraud.

Nous voici en présence d'un adulte à diagnostic confirmé, et se soignant tant bien que mal, la docilité du tuberculeux envers le traitement imposé par son médecin étant bien inégale. Sa psycholgie est très complexe et l'on s'accorde généralement à reconnaître qu'il existe deux types bien distincts de tuberculeux; les mélancoliques, appelés par certains les anxieux, les neurasthéniques, et les éréthiques.

L'aspect des premièrs est caractéristique; ce sont des malades qui paraissent, au dire de leur entourage, changés, fatigués, affaissés, incapables du moindre effort et toujours tristes du côté mental, de l'insouciance, absence de volonté et cette torpeur paraissant justifier l'expression classique que la tuberculose est une maladie de langueur, que certains désignent encore par ces mots

« s'en aller de la poitrine ». Cette variété de tuberculeux présente un état d'âme qui a quelques ressemblances avec celui du neurasthénique, beaucoup sont comme lui, enclins au découragement, la volonté est diminuée, les obsessions, les idées fixes, et les craintes maladives existent quelquefois.

Nous estimons néanmoins que ces tuberculeux mélancoliques ne sont pas très fréquents, et par les quelques observations que nous avons pu faire nous serions portés à croire que cet état mental devrait assez souvent être mis sur le compte d'un mauvais état général, et notamment d'un mauvais tube digestif, plutôt que sur la tuberculose.

Nous avons eu l'occasion d'en voir un cas intéressant dans l'observation d'une phtisique que nous avons pu suivre. Il s'agissait d'une femme de trente et un ans, qui au moment de notre examen, se plaignait d'une toux fatigante, les forces étaient très diminuées, à l'auscultation, il y avait du ramollissement au sommet droit.

Il y a trois ans, hémoptysie serieuse, depuis affaiblissement progressif.

Malade particulièrement pessimiste et insouciante.

« Je sais bien que je suis perdue, dit-elle, et n'ai de courage à rien. » Très mauvais état des voies digestives; était une dyspeptique avant le début de sa tuberculose; a des digestions très pénibles, et s'alimente difficilement.

Les tuberculeux mélancoliques sont d'ailleurs souvent de faux mélancoliques, et leur indolence physique s'associe volontiers avec un état intellectuel très inté-

ressant, comme nous aurons l'occasion de le voir, dans l'étude des tuberculeux illustres.

Les tuberculeux éréthiques au contraire, sont des nerveux ; l'activité, la sensibilité, l'affectivité paraissent chez eux extraordinairement développées ; souvent chez eux, l'intelligence s'épanouit rapidement : « surpris d'abord, bientôt inquiets, les amis du sujet assistent à une floraison intensive de ses qualités, à une véritable poussée de son intelligence. » Letulle.

Cette précocité de l'intelligence chez les jeunes phtisiques va souvent de pair avec une maturité maladive : « l'expression douloureusement vieillie de ces grands yeux de dix ans. » Béraud.

Plus âgés, ce sont eux qui dans la vie mondaine, montrent une activité qui étonne. « Notre jeune poitrinaire, veut être et paraître, et il se montre partout, à toutes les fêtes où il s'épuise, victime d'une vanité inconsciemment surexcitée. » Letulle.

Puis le mal reprend ses droits ; le ressort épuisé s'arrête ; l'inconstance, l'irritabilité, l'insouciance, dominent peu à peu ; quand à l'optimisme, il ne les quitte jamais, ce qui fait dire justement à Béraud : « L'optimisme est certainement le symptôme le plus saisissant et le plus constant de la vie du tuberculeux. » Cet optimisme n'est néanmoins pas absolument général, et l'on s'accorde à l'attribuer à ce que la tuberculose est une maladie indolore ; dans les cas en effet de phtisis détestabilis, des anciens, phtisie douloureuse par extension à la plèvre, l'optimisme fait défaut.

L'optimiste est convaincu de sa guérison ; il arrange

sa vie comme s'il jouissait d'une parfaite santé et fait de nombreux projets ; les symptômes qui pourraient l'alarmer, il se les explique à sa manière ; seule l'hémoptysie est capable de lui faire comprendre le danger qui le menace et de lui faire adopter une vie plus régulière, encore cette dépression n'est-elle que passagère et certains tuberculeux qui ont des hémoptysies fréquentes finissent par s'y habituer.

Cet optimisme est donc dangereux pour eux, car il leur crée des illusions, et précipite leur fin.

Parmi les exemples nombreux où il nous a été permis de constater cet optimisme, nous avons fait une observation typique, en la personne d'une jeune femme de vingt-cinq ans à la physionomie fine et expressive, qui, au moment de notre examen était atteinte d'une tuberculose aiguë datant d'environ six mois, avec ramollissement des deux sommets et dont le corps dans un état de maigreur remarquable, était un véritable squelette ; cette pauvre fille était dans un état d'optimisme extraordinaire, toujours aimable et souriante à notre approche, s'occupant des moindres détails de son traitement et faisant des projets d'avenir invraisemblables.

Mais en réalité, le tuberculeux optimiste pour lui-même, est pessimiste pour les autres ; tout ce qui l'entoure est sujet à critique. Leur caractère est souvent aigri ; ils sont volontiers méchants et jaloux, tel ce malade qui traduisait sa misanthropie par ces mots : « Je suis anarchiste de la santé des autres » (1), tel cet autre qui par dépit, crachait dans tous les puits

(1) *Revue de l'Hypnotisme*, octobre 1902.

qu'il rencontrait pour répandre le mal dont il souffrait.

De leur côté, l'affectivité et la sensibilité, bien que très variables, suivant les cas, sont toujours augmentés. « L'amour, c'est la seule force, c'est le seul soutien du poitrinaire, son seul espoir dans la vie (Daremberg), amour jaloux et égoïste par dessus tout, comme nous l'avons vu, de cet égoïsme qui est la seule grande raison, l'unique refuge, la seule vraie comme la dernière passion du poitrinaire (Letulle).

Excitables, actifs à l'excès, ils veulent courte et bonne cette vie dont les derniers beaux jours leur sont comptés et Daudet nous fait dans la *Société des Hommes de Lettres* un portrait saisissant et toujours vrai des tuberculeux noceurs. « Ce sont eux qu'on a vus pendant la nuit, pâles et frémissants autour des tables de jeux, et c'est eux qu'on revoit le lendemain dans les landaux de la Corniche, promenant leurs regards étincelants de fièvre, au milieu de leur pâleur hâvre et déchaînée de cavitaires, secoués par des crises de toux déchirante, que suit le même geste furtif du mouchoir ou du gant, guettant la tache rose au coin des lèvres ».

Telle est également la thèse que soutient Henry Bataille dans le Phalène.

Enfin peu à peu les derniers jours approchent; le phtisique confiné au lit, termine généralement sa vie au milieu d'exigences et de caprices de toutes sortes, telle cette poitrinaire très pauvre, citée par Béraud, et qui demande sur son lit un bouquet de fleurs rares, et dit Letulle (1), bien avant l'effrondrement terminal de ce

(1) Letulle. *Archives générales de médecine, 1900.*

reliquat d'organes représentés par quarante à cinquante kilogs de matières humaines, il y a longtemps que chez le tuberculeux les qualités supérieures de l'âme sont définitivement désagrégées.

Quant à l'optimisme, sorte d'illusion délirante chronique, il ne l'abandonne jamais. « Au début de sa maladie, le malade ne croit pas être tuberculeux, puis le tuberculeux ne croit pas être malade (Béraud) ».

Ajoutons que le phtisique, et sa psychologie l'explique aisément, n'a que rarement recours au suicide.

En résumé donc, au point de vue du caratère et de la mentalité, le tuberculeux est spécial; la volonté est en outre toujours diminuée; les tuberculeux sont des abouliques et des impulsifs ; la sensibilité sous toutes ses formes est exagérée chez eux; l'affectivité est toujours très développée.

Au point de vue de l'intelligence, le tuberculeux réalise, comme nous le verrons, ce paradoxe, de voir ses facultés intellectuelles souvent augmentées, alors que les forces physiques diminuent considérablement.

« Au point de vue intellectuel, dit Letulle, il est difficile au début de préciser exactement l'état intellectuel du tuberculeux ; ou bien on a le type éréthique, ces malades là étonnent le monde, leurs aptitudes intellectuelles s'aiguisent, la mémoire, le jugement, la finesse du raisonnement se mettent en branle, avec une ampleur incomparable, puis peu à peu l'éclat des facultés cérébrales s'atténue, la déchéance s'annonce par des poussées intermittentes et passagères; devenu plus pénible, l'effort intellectuel perd de son élasticité, le travail du cerveau ne

procède plus que par à-coups, par des sortes de crises espacées ; ou bien le tuberculeux subit cette métamorphose avec une parfaite inconscience, ou il est conscient : « C'est plus fort que moi, j'ai besoin de me dépenser.

Plus tard, l'état intellectuel se métamorphosera et la maladie deviendra morale, ce sera la neurasthénie intellectuelle, que l'on retrouve soit jusqu'à la mort, soit jusqu'après la guérison. L'indifférence naît, la puissance de l'attention s'épuise, par contre la faculté accrue de l'étude du moi psychologique, fait que ses fonctions viscérales, son appétit, son sommeil, ses sueurs deviennent l'occupation dominante de sa vie ; la mémoire reste par contre d'une fidélité absolue mais se fixe de préférence sur des sujets tristes ; le jugement reste droit et le raisonnement logique. Puis, c'est l'euphorie, cette sorte de demi-démence, d'illusion délirante, qui les mène doucement à leur fin. »

Tel est l'état intellectuel du tuberculeux, qui peut atteindre au génie dans la période du début, disait Lombroso.

Chez les tuberculeux, dit Bonardi di Mircoli, et spécialement chez les jeunes filles, avec les caractères de beauté physique, on rencontre avec une certaine fréquence une délicatesse et une finesse de sentiments, une sveltesse d'esprit, et une promptitude d'intelligence, absolument disproportionnées à leur état social.

Le Docteur Maurice de Fleury qui a bien voulu nous faire part de ses idées à ce sujet, après nous avoir fait remarquer que la tuberculose est sans doute appelée à jouer un rôle plus important encore en psychiatrie, attira

surtout notre attention sur ce fait que le tuberculeux n'est pas un mélancolique comme on a coutume de le désigner quelquefois; c'est un hyper-émotif; il a souvent été frappé de l'activité et du besoin de déplacement extraordinaires chez ces malades, état d'exaltation que l'on a coutume d'appeler vulgairement état fébrile, et qui s'accompagne en effet le plus souvent d'une élévation de température.

Nous allons trouver dans l'étude des tuberculeux illustres, la confirmation de ces idées. Nous choisirons nos sujets d'étude, parmi les romanciers écrivains et artistes qui ont laissé dans leurs œuvres des marques ineffaçables de leur talent, ou qui ont écrit leurs autobiographies, permettant une analyse posthume de leur état d'âme.

LES TUBERCULEUX ILLUSTRES VUS A TRAVERS LEURS ŒUVRES

Le nombre des tuberculeux dont la vie et l'œuvre seraient intéressantes à étudier, est assez considérable. Le Docteur Guinard fit en 1902, une conférence sur les tuberculeux illustres et leurs œuvres; avec beaucoup d'habileté, il essaya de faire partager à son auditoire, son opinion que les tuberculeux sont des malades dont la psychologie ne présente rien d'original, et pour qui la maladie ne semble aucunement contribuer à la formation du talent. Pour lui (1), le tuberculeux latent, qui s'ignore, est un être comme tous les autres et il devient un peu plus tard un malade comme tous les autres. Les phtisiques, dit-il, sont des malades comme les autres malades, et rien de ce qu'on a décrit comme les caractérisant spécialement ne leur appartient en propre, pas même l'optimisme de la fin, encore moins cette exaltation amoureuse anormale, qui est devenue la marque distinctive de ceux qu'on a appelés les Embrasés.

Les tuberculeux illustres dont les œuvres sont à ce point de vue étudiées par le Docteur Guinard sont au nombre de cinquante-neuf, dont les principaux sont :

(1) *Le Temps*, 21 mai 1912.

Watteau, Bastien Lepage, Marie Bashkirtseff, Mozart, Schubert, Chopin, Benjamin Godard, Blaise Pascal, Vauvenargues, Spinoza, Joachun du Bellay, Etienne de la Boétie, Molière, Scarron, Arvers, Mademoiselle de Lespinasse, Louisa Sieffert, Millevoye, Novalis, Schiller, Maurice de Guerin, Glatigny, Georges Rodenbach, Jules Laforgue, Saint Cyr de Rayssac, Albert Samain, Prosper Mérimée, Emile Debraux, Georges Sand, Marcel Schwob.

« Dans le nombre, il est des mélancoliques, des rêveurs, « des assoiffés d'idéal et d'infini, comme Albert Samain, « Maurice de Guerin, Rodenbach, mais il en est beaucoup « d'autres tels que Glatigny et Debraux par exemple, qui « ont supporté avec la plus parfaite insouciance, et sans « les traduire dans leurs œuvres, les souffrances que leur « imposait la maladie ; certains, comme Chopin, ont vu « leur état nerveux s'exagérer sous l'influence du mal, « mais il en est d'autres comme Schubert et Mozart, « qui tombés malades après avoir beaucoup produit, ont « pu moralement souffrir beaucoup de leur état valetu- « dinaire, mais ne l'ont pas laissé percevoir au dehors ; « leurs œuvres ne paraissent pas avoir changé de carac- « tère ; chez Schubert notamment, on ne voit rien qui « traduise la tristesse, ni le découragement ; quant au « plus illustre de tous, Molière, on sait que tout poète « comique qu'il était, il n'était pas gai, mais les con- « ceptions littéraires de son temps s'y opposant, aussi « bien que les lois du genre qu'il traitait, il n'a dû que « rarement laisser transparaître dans ses œuvres les « sentiments profonds qui l'agitaient. »

Il est vraisemblable que si nous avions fait une

enquête sur ce sujet, nous aurions obtenu la même réponse indécise que le Docteur Cabanès sur les Embrasés; à côté d'hommes de lettres comme Camille Mauclair, et de psychiatres, comme Laignel Lavastine, d'autres se seraient au contraire rangés à l'avis du Docteur Guinard.

Quoi qu'il en soit, il nous paraît que la vie des tuberculeux illustres considérés dans leur ensemble semble donner raison à la thèse adverse; nous allons, pour l'établir, passer rapidement en revue la vie et l'œuvre de quelques-uns d'entre eux, considérés sous le jour qui nous intéresse; enfin les manifestations psychiques et artistiques étant très différentes chez les hommes et chez les femmes, nous prendrons deux exemples comme types d'étude, qui seront Mademoiselle de Lespinasse et Marie Bashkirtseff, d'une part, Molière et Watteau d'autre part.

Marie Bashkirtseff, morte à 24 ans, le 31 octobre 1884, nous a laissé des lettres et un journal extrêmement intéressants; sous la naïveté apparente qui décèle son jeune âge, peut-être pourrions-nous seulement regretter que l'auteur les ait un peu écrites pour être lues, et que s'il en eût été autrement, nous les aurions eus plus sincères. Quoi qu'il en soit la psychologie de la jeune phtisique s'y révèle fort bien. Sa vanité fut toujours extraordinaire; elle ne connut jamais, dit A. France, dans la *Vie Littéraire*, l'ineffable douceur d'être humble et petite; « à 15 ans elle eut des ailes, sans le souvenir du nid; ce qui lui manqua toujours, ce fut l'allégresse naïve et la simplicité ». « Marie Bashkirtseff (1) eut la hantise

(1) Simone de Caillavret. *Le Gaulois*, 1917.

« éperdue, l'obsession totale de la gloire ; elle avait pour « devise « Gloriæ Cupido » ; pour que sa personnalité « fût assurée d'une survivance durable, elle n'a pas « reculé devant cette confession publique, qui est la « révélation quotidienne du moi ».

Jolie et coquette, elle avait, dit A. France, le teint blanc, les cheveux d'un roux magnifique, les pommettes saillantes, le nez court, un regard profond, et des lèvres enfantines.

« Les deux volumes de son journal embrassent une « période de onze années ; elle nous y apparaît avec ses « doutes et ses rêves, ses caprices d'enfant gâtée, ses « charmantes coquetteries de jeune fille. Errante infati- « gable, elle s'ennuie sans cesse ». Les premiers symptômes du mal qui devait l'emporter semblent remonter à 1876 ; elle écrivait alors : « Tout à l'heure, en sortant de mon cabinet de toilette, je me suis superstitieusement effrayée ; j'ai vu à côté de moi une femme vêtue d'une longue robe blanche une lumière à la main, et regardant, la tête un peu inclinée et plaintive, comme ces fantômes des légendes allemandes. Rassurez-vous, ce n'était que moi, réfléchie dans une glace. Oh ! j'ai peur qu'un mal physique ne procède de toutes ces douleurs morales ! »

D'une activité fiévreuse, et s'intéressant avec un égal succès, à la peinture, la sculpture, la littérature, elle laissa une œuvre assez importante.

« Elle sut voir la mélancolie de la vie parisienne avec « des yeux de réalisme et l'âme d'un poète. Marie « Bashkirtseff fut une enfant prodige, tourmentée d'art « et d'idéal ; un orgueil magnifique mettait en elle des

« aspirations démesurées, des inquiétudes profondes et « des curiosités à jamais satisfaites; elle eut toutes les « énergies, tous les enthousiasmes, toutes les ambitions « et par la suite, frappée à mort, consumée de phtisie, « tous les renoncements terrestres; enfant, elle rêvait « d'être impératrice; plus tard elle voulut avoir du génie; « son œuvre inachevée demeure en témoignage de l'effort « qu'elle tenta. Cette jeune fille, riche, belle, adulée, « promise au facile bonheur d'une existence somptueuse, « s'astreignit à un labeur acharné pour mériter sa gloire, « travaillant dix heures par jour, s'adonnant passionné- « ment à la peinture, sans pour cela négliger la lecture, « la musique, la sculpture, ni l'étude approfondie des « langues étrangères; elle fut multiple dans les usages « qu'elle fit de son activité.

« Dans la *Légende d'une Cosmopolite*, Maurice Barrès « appela Notre Dame des Sleeping-Cars, cette errante « infatigable qui, venue des steppes lointaines, se plut à « éparpiller son existence sous tous les cieux d'Espagne « et d'Italie; ce n'est guère qu'à Paris qu'elle fit de « longues escales; c'est là aussi qu'elle affirma sa per- « sonnalité et développa sa vocation artistique; au dire « de François Coppée, sa bibliothèque renfermait tous « les chefs-d'œuvre de l'esprit humain dans leur langue « d'origine. »

L'histoire médicale de Marie Bashkirtseff se résume ainsi; dès le printemps de l'année 1878, elle se plaint d'une fatigue très grande et de tousser un peu; il semble que le diagnostic de tuberculose aiguë remonte à 1880; elle écrivait en effet le dix septembre 1880. « Le Docteur

Fauvel qui m'a auscultée il y a huit jours, et qui n'a rien trouvé, m'a auscultée aujourd'hui et a trouvé les bronches attaquées; il a pris un air grave, affecté, un peu confus, de ne pas avoir prévu la gravité du mal, puis des prescriptions de poitrinaires; vous pensez bien quelle figure avait ma tante, moi, cela m'amuse: il y a longtemps que je soupçonne quelque chose, j'ai toussé tout hier, et je tousse et étouffe à présent, je serais contente d'avoir quelque chose de sérieux et d'en finir, la mort ne m'effraie pas, je ne mettrai pas de flanelle, et je ne me salirai pas avec de l'iode, je ne tiens pas à guérir. »

Peu après, elle perdait la voix, ce qui fut pour elle un grand chagrin, plus tard enfin la surdité progressive fut une nouvelle cause d'affliction.

Le dimanche 5 décembre, elle écrivait: « Le Docteur Potain est venu ce matin et veut que j'aille dans le midi; voilà qui va bien; depuis quatre ans, je fais tout ce que m'ordonnent les célébrités, je vais de mal en pis; je suis allée même jusqu'à porter la main sur sa beauté; je me suis badigeonné d'iode la clavicule droite et ça ne va pas mieux. »

Bastien Lepage, tuberculeux comme elle et qui mourût quelques années plus tard, à peine âgé de trente-six ans, venait souvent la voir, ils passaient le temps ensemble; cependant le mal suivait sa marche fatale et s'aggravait progressivement; la toux augmente, l'état général fléchit peu à peu, et l'activité s'arrête.

Voici le récit qu'un témoin fit de ses dernières journées (1) :

1. B. Karageorgevitch. *La Revue*. 15 janvier 1904.

Huit jours avant sa mort, Marie eut une hémorragie terrible, qui l'épuisa, lui fit comprendre que c'était la fin. La fièvre désormais ne la quitta plus, et de temps en temps une toux affreuse lui déchirait la poitrine... Ce pauvre corps tout émacié flottait dans la robe de chambre trop large, la tête aux yeux agrandis, superbes, avait changé elle aussi, et seul le sourire, ce sourire si particulier de Marie, qui creusait une fossette dans la joue gauche et ramenait la ressemblance des jours de santé. Les cheveux par contre ordinairement d'un blond cendré lumineux, avaient pris à eux toute la vie, semblaient de l'or en fusion. Ce n'était plus Marie, Marie toujours absorbée en plusieurs projets, ébauchant des tableaux dans sa tête, voyageant en pensée pour revoir Rome et Naples et Nice, Marie si active que dans ses plus graves maladies précédentes, elle parlait sans cesse de se lever le lendemain, de retourner à l'atelier ou au jardin, continuer le tableau que le mal avait interrompu, maintenant elle restait la journée entière sans parler, le regard perdu dans le vague; ce qui se passait autour d'elle ne l'interessait pas et après la quotidienne visite du Docteur Potain, elle gardait quelques instants un air plus triste, plus sombre encore ; elle déclinait lentement ; le 30 octobre, elle fut au plus mal, la respiration difficile, le pouls à peine perceptible; à onze heures Marie à qui j'avais fait la lecture de quelques chapitres du *lys dans la vallée* s'endormit. Au matin, comme quatre heures sonnaient, Marie se souleva un peu et fit entendre un soupir très doux, le soupir des tout petits qui s'éveillent; deux

grosses larmes roulèrent sur ses joues puis sa tête retomba sur l'oreiller. »

Dans ses dernières volontés, on avait retrouvé la description de la robe qu'elle voulait mettre pour son dernier sommeil, et avant qu'on refermât la bière, Bastien Lepage alla prendre dans l'atelier la palette abandonnée, et la posa sous la main de la jeune fille.

L'épuisement de la malade n'avait cependant pas abattu son courage, et pendant quatre ans elle se regarde mourir, elle note sans faiblesse, ses états d'âme successifs de jeune condamnée, elle a conscience de jouer un rôle impressionnant dans la tragédie de sa mort; le 11 mars 1883, elle écrivait : « Tout se présente à moi, sous des aspects ou interessants ou sublimes, je voudrais tout voir, tout embrasser, me confondre avec tout et mourir puisqu'il le faut, avec extase, pour expérimenter ce dernier mystère, cette fin de tout ou ce commencement de rien.

Son journal cesse le 20 octobre, et s'interrompt sur une plainte d'agonisante : « Il m'est trop difficile de monter l'escalier ».

Marie Bashkirtseff était donc une prédisposée à la phtisie; son physique, sa constitution fragile permettent de le supposer; elle fit un foyer de tuberculose, où le sommet droit semble avoir été surtout atteint, ce qui l'emporta au bout de quelques années.

Dans son journal, empreint d'une grande naïveté, nous trouvons une pécocité remarquable d'intelligence; sa première lettre date de janvier 1873, elle avait à peine douze ans; à quinze ans elle avait déjà sur tous les grands problèmes des idées originales; d'une sensibilité très déve-

loppée, d'une vanité malheureusement très grande que l'âge et le milieu semblent avoir accentués, c'est une névropathe; elle déploie une activité prodigieuse; ses déplacements incessants qui ne la satisfont jamais, en font une agitée, symptôme comme nous le verrons commun à beaucoup de tuberculeux. La phtisie semble avoir chez elle exagéré tous ces caractères jusqu'à la déchéance finale; c'est un exemple typique de tuberculose érethique; il est à remarquer enfin qu'elle eut de bonne heure le pressentiment de sa fin prochaine, et qu'elle en fut réellement atteinte, bien qu'elle joue l'indifférence à divers moments.

Peu de temps auparavant, mourait au Cannet une autre grande tuberculeuse, c'était Rachel, fauchée à l'âge de trente-sept ans, en avril 1858. « Prodigue de son « génie, comme de son corps (1), elle était bien jeune « encore littéralement consumée, moralement et physi- « quement; aussi le bacille de Koch trouva-t-il dans « cet organisme épuisé, un terrain particulièrement « favorable à son développement, et la tuberculose « évolua avec une marche suraiguë. »

Menant une existence très active, on la voit tantôt à Ems, tantôt à la Havane, tantôt à Paris, ayant comme beaucoup de poitrinaires une existence où l'agitation et la fatigue sont poussés à l'extrême.

« Un moment le mal sembla lui laisser quelque répit, « de Thèbes le 2 janvier 1857, elle se trouve mieux; à sa « figure on ne la supposerait pas malade, mais sa toux « et la maigreur extrême de son corps, l'avertissent de

(1) Cabanès *La chronique médicale.*

« prendre garde ; ce n'était qu'un mirage qu'une accalmie « transitoire, la mort arrive à grands pas, et la maladie « fait, à partir de ce moment, des progrès constants. Mon « ami, écrivait-elle, peu avant sa mort, je suis bien « malade ; je vais partir, non pour l'autre monde encore « mais pour un climat meilleur ; il me semble parfois « que la nuit se fait subitement en moi ; je sens comme « un grand vide dans ma tête et dans mon intelligence ; « tout s'éteint tout à coup et votre Rachel demeure « anéantie. Adieu, mon ami, cette lettre sera peut-être la « dernière ; vous, qui avez connu Rachel si brillante, qui « l'avez vue dans son luxe et sa splendeur, qui l'avez tant « de fois applaudie dans ses triomphes, que de peine « n'auriez-vous pas à la reconnaître aujourd'hui, dans « cette sorte de spectre décharné qu'elle est devenue ! »

« Sa fin fut douloureuse ; elle ne mourut pas en opti- « miste. Son agonie fut lente et atroce ; elle succomba « luttant désespérément dans une interminable crise « de dyspnée ; elle se rendait compte de sa situation : « C'est mon dernier acte que je joue, répétait-elle et « j'en connais le dénouement. »

Son observation présente beaucoup de points communs avec celle de Mlle de Lespinasse qui succomba de la tuberculose le 23 mai 1776, à l'âge de quarante-quatre ans, nous laissant dans sa correspondance et dans ses lettres, une autobiographie très curieuse qui permet de reconstituer l'histoire de sa maladie.

Cliniquement, dit le Dr A. F. Plicque (1), elle peut se

(1) *La chirurgie médicale* 1911.

résumer ainsi : Tuberculose avec début un peu tardif à quarante ans, prédisposition par une variole antérieure, contagion directe très probable. Evolution remarquablement lente, malgré des accidents bruyants, dyspnée, fièvre, hémoptysie ; résistance nerveuse exceptionnelle qui aurait peut-être abouti à la guérison, sans le surmenage mondain continué jusqu'à la dernière semaine, et sans l'abus de l'opium.

Née le 18 novembre 1732, Julie de Lespinasse avait été simplement jusqu'en 1772, c'est-à-dire jusqu'à quarante ans, d'une santé délicate et exceptionnellement nerveuse ; sa seule maladie grave paraît avoir été la variole, si fréquente à cette époque.

C'est en 1769, qu'elle rencontra le marquis de Mora, qui mourut lui-même de tuberculose, le 27 mai 1774, à la suite d'hémoptysies répétées ; elle avait conçu pour lui, dit Eug. Asse, une passion, qui a laissé en traits de flamme, sa trace dans les lettres dont pour ainsi dire, elle brûle encore les pages. »

La première lettre d'amour de Mlle de Lespinasse à M. de Guibert, un des successeurs du marquis de Mora, est datée du 15 mai 1773, et cette lettre fait déjà allusion à des accidents de santé graves, survenus en septembre 1772, c'est-à-dire bien peu de temps après le début et la contagion tuberculeuse possible par M. de Mora ; c'est aussi à cette même époque qu'elle se met à l'usage de l'opium ; la dose prise en une fois et souvent répétée est assez forte : deux grains, un peu plus de douze centigrammes. La lettre du 16 août 1772 ne laisse aucun doute sur la tuberculose. : « Il me semble que

dans cette longue lettre que je vous écris, j'ai mis un article assez curieux, c'est ma santé ; elle est détestable ; je tousse à mourir et avec assez d'effort pour cracher le sang ; je passe une partie de ma vie sans pouvoir parler ; ma voix est éteinte et c'est de toutes les incommodités, celle qui convient le mieux à la disposition de mon âme. »

Nous avons d'après les lettres de ses amis, des nouvelles de sa santé très intéressantes, dans les années qui précédèrent le début de sa tuberculose (1).

1. — D'après les lettres de d'Alembert a Turgot.

12 juin 1763. Elle a beaucoup souffert d'un mal d'oreille pour lequel, elle a été saignée deux fois du pied : Elle est mieux à présent et commence à sortir.

11 novembre 1772. Mlle de Lespinasse est toujours souffrante et languissante.

2. — D'après les lettres de Condorcet a Turgot.

1770. Ce mardi. Mlle de Lespinasse a une fièvre d'accès depuis jeudi dernier ; cette fièvre paraît double tierce.

Dimanche 8 avril 1770. Elle dort mal.

Dimanche de Pâques, 15 avril 1770. La fièvre a ressaisi Mlle de Lespinasse depuis quelques jours, soit pour avoir pris du quinquina, soit à cause du jubilé.

Ce dimanche 2 décembre 1770. Mlle de Lespinasse a eu jeudi et vendredi derniers des douleurs de rhumatisme effroyables ; hier ce n'était plus qu'un torticolis supportable pour elle qui a beaucoup de courage.

Dimanche 30 décembre 1770. Mlle de Lespinasse a eu avant-hier pendant la nuit, une toux convulsive très violente, elle

(1) Mlle de Lespinasse. *Lettres inédites* par Charles Henry.

a pris de l'opium ; elle s'est couchée hier avec la fièvre. Je viens d'apprendre que Mlle de Lespinasse est encore souffrante et qu'elle a eu la fièvre toute la nuit.

1er janvier 1771. Mlle de Lespinasse a eu hier et avant-hier soir, un mouvement de fièvre, et elle a toujours eu beaucoup de malaise et de courbature ; elle n'a point dormi cette nuit et est sans fièvre ce matin.

Dimanche 6 janvier 1771. Est sans fièvre depuis plusieurs jours, mais elle se sent encore beaucoup fatiguée ; elle dort mal et a mal à la tête tous les soirs.

27 janvier 1771. Est aussi bien qu'elle puisse être, mais je voudrais qu'elle fut beaucoup mieux.

Mardi (février ou mars 1771). Ne peut écrire ; elle était souffrante et abattue hier soir.

Dimanche (mars 1771). Mlle de Lespinasse comptait vous écrire hier soir, mais elle était accablée et je me suis offert.

Vers juin 1771. A eu hier un frisson très violent, suivi d'une forte fièvre ; c'était le septième accès depuis la rechute; on avait jusqu'ici laissé agir la nature, mais hier on a ordonné les eaux de Sedlitz.

21 juillet 1771. N'écrit pas aujourd'hui ; elle est souffrante depuis quelques jours.

Dimanche 2 août 1771. Ne vous écrit point ; elle est encore souffrante mais elle ne dort point la nuit.

Ce dimanche 18 août 1771. Elle souffre toujours ; les douleurs sont moins fréquentes, moins durables, mais aussi vives, et lorsqu'elles sont passées, il lui reste une douleur très incommode aux deux côtés de la tête ; son médecin dit que cela ne provient que de sensibilité dans la vessie, que les douleurs se passeront à la longue et qu'il n'y a rien à craindre.

Lundi au soir, 26 août 1771. Ne sent pas si elle est mieux ou moins bien; ses douleurs sont, à ce quelle croit, un peu diminuées.

Dimanche 1er septembre 1771. Elle s'est baignée ces deux

jours, ce qui prouve que ses douleurs de vessie sont augmentées.

Ce mardi 3 septembre 1771. Elle est encore fort souffrante et les maux de nerfs, ont pris là une tournure bien douloureuse.

Lundi 9 septembre 1771. Elle n'écrit pas parce qu'elle a beaucoup souffert.

Mardi 10 septembre 1771. Mlle de Lespinasse ne vous écrit point; elle est triste, souffrante, abattue ; je lui répète tous les jours qu'il faut qu'elle consulte un médecin ; elle ne m'écoute point et je suis au désespoir de la laisser dans cet état.

24 mai 1772. Toussait hier beaucoup et était fort souffrante.

26 mai. A une toux qui l'a empêchée de dormir depuis deux jours, elle lui a donné de la fièvre, et a résisté à l'opium.

Dimanche 31 mai. Emploie encore toutes les nuits à tousser, et cette toux, moitié rhume, et moitié convulsion, la brise horriblement.

Ribemont, 11 août 1772. Mlle de Lespinasse tousse ; le départ de Monsieur de Mora qu'elle aime beaucoup, l'a vivement affectée.

27 novembre 1772. Tousse toujours.

Dimanche 22 novembre 1772. Elle est toujours très souffrante et tourmentée par des insomnies et une toux continuelle.

Mardi 18 décembre 1772. Va un peu mieux, mais son état est toujours affligeant. Le docteur Roux répond de sa poitrine.

Lundi, fin décembre 1772. On ne peut rien dire de Mlle de Lespinasse ; j'espère beaucoup de l'oxymel scillitique qu'on lui fait prendre.

Juin 1773. La santé de Mlle de Lespinasse me paraît passable.

Lundi 27 décembre 1773. Est plus fatiguée de sa toux que jamais.

26 avril 1774. A souffert depuis votre départ, mais elle va mieux.

Août 1774. Mlle de Lespinasse est toujours souffrante : elle n'en est que plus ardente à tirer les malheureux de la peine.

Les accidents, dit le docteur Plicque, douleurs de poitrine, fièvre, insomnie, toux convulsive, se succèdent et leur description est entrecoupée d'ardentes paroles d'amour ; la marche de la tuberculose est bien la marche lente, coupée de rémissions, comme on l'observe chez les hystériques ; les attaques de convulsions sont signalées à trois reprises différentes.

Elle écrit le 9 août 1774 : « Depuis deux jours, j'ai moins souffert ; je suis à deux ailes de poulet par jour, et si ce régime ne me réussit pas plus que le reste, je me mettrai au lait pour toute nourriture.

Je tousse à mourir, dit-elle un peu plus tard ; je me suis trouvée tout à fait mal ; j'ai eu une violente attaque de convulsions ; ma machine ne peut plus soutenir les mouvements de mon âme (fin 1776) ; et plus loin : mon ami, tout ce que je sens est inexprimable ; il me paraît impossible de n'y pas succomber ; je sens l'épuisement de ma machine et il me semble que je n'ai qu'à me laisser aller pour mourir... Ce sentiment, dit-elle encore, est trop violent pour mon âme ; j'ai pensé en mourir tant cela avait mis mes nerfs en contraction et en convulsion ; je n'obtiens après cela de calme qu'avec une dose d'opium qui me jette dans un état d'affaiblissement qui ressemble à l'imbécillité.

Peu après nous voyons apparaître l'espoir de guérison, si commun aux poitrinaires : « après un peu de temps, la

fièvre a tout à fait cessé, et enfin depuis quelques jours, il me semble qu'il ne me reste plus que l'ébranlement et la faiblesse qui suivent toujours les longues et grandes maladies; je crois pressentir une convalescence prochaine. »

Puis, peu après, le mal reprenait plus fort. « Mon ami, je vous écris ce matin, parce que je crains de ne le pas pouvoir ce soir ; hier j'ai eu la fièvre assez fort, et cette nuit à deux heures j'ai pensé mourir d'un accès de toux, suivi d'un étouffement qui réellement m'a mise aux prises avec la mort. »

J'ai passé une cruelle journée, j'ai toussé à mourir. Et plus loin. Six heures du soir : Non, je ne me porte pas bien ; j'ai une toux convulsive qui ne me laisse pas un moment de repos. Et le même jour à minuit : « Vous êtes bien heureux si vous respirez à l'aise, pour moi, cela m'est impossible, et je ne puis pas exprimer de quelle souffrance cela est. Plus loin : « J'ai tous les jours la fièvre et un médecin qui n'est pas le plus habile de tous les hommes, me répète sans cesse que je suis consumée de chagrin, que mon pouls, que ma respiration annoncent une douleur active; il s'en va toujours en me disant : nous n'avons pas de remède pour l'âme.

1776. J'ai moins toussé aujourd'hui, la nuit est de même, je réserverai encore la saignée comme dernière ressource.

Le fléchissement final apparaît bientôt.

Lettre CLXXIV. « Je ne suis plus maîtresse de mes maux, il ont pris possession de moi et je leur cède.

Lettre CLXXVII. J'étais hier dans le néant, ce degré d'abat-

tement ressemble à la mort, mais malheureusement il ne l'est pas.

Lettre CLXXVIII. Aujourd'hui je succombe, et je ne sais lequel de mon âme ou de mon corps me fait le plus de mal ; cette disposition est si profonde que je viens de refuser la consolation de l'amitié.

Enfin les derniers jours approchent.

Mon ami, j'ai toussé à consterner tout ce qui était autour de moi, je n'en puis plus ; en vérité, vous êtes obligé de m'aimer, vous n'avez plus qu'un moment, je le sens.

... Je ne sortirai pas, j'ai la fièvre et ma toux est continuelle.

« 11 heures du soir. J'ai toussé à mourir, je suis rentré, j'ai eu des convulsions si violentes, qu'il ne m'est rien resté de mon dîner dans l'estomac.

... Je gèle, je tremble, je meurs de froid, je sue de l'eau.

Lettre CLXXX. 4 heures. « J'ai reçu votre lettre à une heure ; j'avais une fièvre ardente, je ne puis pas vous exprimer ce qu'il m'a fallu de peine et de temps pour la lire ; je ne voulais pas différer jusqu'à aujourd'hui et cela me donnait presque le délire ; adieu mon ami, si jamais je revenais à la vie, j'aimerais encore à l'employer à vous aimer, mais il n'y a plus le temps ».

C'est à partir de 1774, dit le Docteur Plicque, qu'elle écrivit ses plus belles pages, tout à fait dégagées de l'emphase si désagréable de l'époque.

La mort survint le vingt-trois mai 1776. L'activité et l'ardeur de la malade illusionna ses amis jusqu'au bout. Depuis deux ans, dit M. de Guibert, c'était son âme qui trompait mes inquiétudes et qui assoupissait mes craintes ; soutenue par sa passion, stimulée par des doses croissantes d'opium, elle resta jusqu'au dernier

jour la femme du monde accomplie, s'occupant de ses amies, de leurs intérêts et de leur santé. Elle mourut entourée de tous ses amis.

Elle eut une défaillance, on la ranima avec des cordiaux; on la souleva : « Est-ce que je vis encore? » dit-elle. Ce furent ses derniers mots (1) »

Ainsi mourut l'ardente amoureuse, qui par ses lettres se place au rang des premiers écrivains de l'époque.

Mademoiselle de Lespinasse réalise donc le type de la tuberculeuse amoureuse et névropathe; chez elle l'affectivité domine tous les autres sentiments, l'amour stimule et attise l'intelligence. Bien avant l'éclosion vraisemblable de sa maladie, toutes ses qualités maîtresses existaient déjà; elle avait le pressentiment de sa fin prochaine et un ensemble de symptômes, qui auraient pu faire penser à la tuberculose, la maladie semble avoir tout exacerbé; ses plus belles pages datent de la période active de sa tuberculose, vers 1774-1775, et jusqu'au dernier souffle l'activité étrange qui l'animait ne la quitta pas; sa mort semble avoir été douce.

Chez elle, comme chez Rachel, comme chez Marie Bashkirtseff, on y relève les traits essentiels de la psychologie du tuberculeux, mais mieux que chez la première qui mourut toute jeune, et que la seconde qui tourna vers le théâtre son activité, nous constatons ici, et cela d'autant plus facilement que l'évolution de la maladie fut particulièrement lente, la curieuse influence que l'exténuante maladie qui l'emporta semble avoir eu sur l'activité de son intelligence.

(1) La Harpe, *Correspondance Littéraire.*

Le nombre des hommes illustres morts de tuberculose est considérable; il y a parmi eux des médecins, des mathématiciens, des philosophes, tels Bichat, Laennec, Spinoza, Vauvenargues, mais l'influence de la maladie échappe à notre appréciation, leurs œuvres étant trop étrangères au sentiment.

Par contre chez les musiciens, peintres, poètes et romanciers, la tuberculose semble avoir visiblement influencé leur talent, et permet des observations intéressantes.

La musique qui permet de rendre avec une précision que les mots ne peuvent pas avoir les sentiments du poète et de l'artiste, compte de nombreux phtisiques avérés; Chopin, Mozart, Schubert, Paganini, Benjamin Godard, Mehul, Hérold, Veber, Pergolèse, pour ne citer que les principaux.

« Mehul (1) meurt à cinquante-quatre ans, d'une phtisie « à marche lente; se sentant d'abord entraîné vers la « vocation religieuse comme Gounod, il dut y renoncer « plus tard, en raison de l'extrême délicatesse de sa santé; « il est à remarquer d'ailleurs que la tendance mélanco- « lique et l'état d'âme contemplatif, poussent souvent le « tuberculeux vers la vocation religieuse. »

Mozart meurt à trente-six ans, d'une tuberculose aiguë; d'une précocité remarquable, il fut dès l'âge de six ans, nous dit-on, initié par son père à l'art musical; à huit ans il composait deux œuvres de sonates; à douze ans, il est appelé à Vienne par l'empereur Joseph II, qui lui commande un opéra bouffe, la *Fiorta Semplice* qui

(1) Cabanès. *La chronique médicale*, 1918.

obtint le plus grand succès. A peine âgé de quatorze ans, il compose *Mithridate*, un opéra pour le théâtre de Milan; c'est peu après qu'il entendit à la Chapelle Sixtine le Miserere d'Allégri dont les papes avaient défendu la copie; Mozart écoute le sublime chant dans le plus pieux recueillement, rentre chez lui, le note tout entier de mémoire, et le lendemain, au grand étonnement des auditeurs, il le chante dans un concert, en s'accompagnant du clavecin.

« Comme Mozart, comme Paganini, Chopin (1), a été « un enfant prodige; de bonne heure, ses dispositions « pour la musique s'étaient manifestées, dès l'âge de « quatre ou cinq ans, comme l'a raconté son propre « neveu, le petit Fritz, comme on l'appelait, avait pour « habitude de se coucher au pied du piano, lorsque sa « mère jouait, et là, étendu sur le dos, il écoutait; le mor- « ceau terminé, il se mettait au clavier, et presque sans « tâtonner, reproduisait ce qu'il venait d'entendre; seule- « ment il donnait déjà à cette époque des signes marqués « de sa nervosité excessive, ce qui faisait dire à Georges « Sand, qu'un rien, le pli d'une feuille de rose, l'ombre « d'une mouche le faisait saigner. »

Une question très intéressante est celle du rapport de la précocité de l'intelligence avec la tuberculose; il est curieux de noter que les enfants prodiges semblent compenser par une existence très courte l'extraordinaire vivacité de leur intelligence; c'est un fait d'observation populaire que les enfants à intelligence précoce

(1) *La Chronique Médicale.*

ont la vie courte et que beaucoup meurent de méningite tuberculeuse; et en fait les enfants prodiges que l'histoire a enregistrés succombent en majorité de la phtisie. Un exemple typique est fourni par l'observation du jeune Baratier, qui né le 19 janvier 1721, mourut à peine âgé de dix-neuf ans; à neuf ans, dit-on, il composait un dictionnaire hébreu et un dictionnaire grec; et à dix-sept ans était nommé magister de l'université de Halle. Il y a vraiment là, plus qu'une coïncidence.

« Chopin (1), bien qu'enfant prodige, mourut assez « tard, à trente-neuf ans; ce fut un éternel malade; il ne « cessa jamais de tousser, on sent dans son œuvre, a-t-on « écrit avec justesse, les accents d'une âme et d'un corps « malades et terriblement amoureux. Chopin, a-t-on dit « encore, a traversé d'éclairs et de tressautants rythmes « tziganes le paysage de sa passion désespérée.

« Grâce à son organisation délicate et nerveuse, à sa « nature de sensitive, il souffrait de tous les changements « de température et il était porté à considérer comme des « avertissements d'en haut, les émotions et les défail- « lances qu'il ressentait. Un jour il avait plu abondam- « ment, et lui qui ne pouvait supporter l'humidité, tomba « dans une disposition d'esprit très sombre.

« Sa passion pour George Sand, paraît à l'origine de « sa phtisie, en tout cas il est évident qu'ils se sont l'un « l'autre avivés.

« Ils s'aimèrent huit ans, ils avaient été simplement « amis pour commencer, puis l'intimité se resserra peu « à peu. George Sand aima Chopin de cet amour

(1) Cabanès. *La chronique médicale.*

« maternel, dont elle était si peu avare, et le soigna plus « comme une mère que comme une amante, elle resta « dit P. Mille, longtemps fidèle à sa passion morte par « indulgence et par charité peut-être, et surtout par ins- « tinct maternel pour ne pas rendre malheureux cet « éternel malade ; celui que j'aime d'un amour absolument « chaste et maternel, se meurt victime de l'attachement « insensé qu'il me conserve, écrivait-elle à Grysmala. »

Il était, dit George Sand, dans le portrait qu'elle a tracé de lui, malade de corps comme d'esprit, mais cette absence de développement musculaire lui valut de conserver une beauté, une physionomie exceptionnelle, qui n'avait pour ainsi dire, ni âge, ni sexe, c'était quelque chose comme ces créatures idéales que la poésie du Moyen Age faisait servir à l'ornement des temples chrétiens ; un ange, beau de visage, comme une grande femme triste, fin et svelte de forme, comme un jeune dieu de l'Olympe, et pour couronner cet assemblage, une expression à la fois tendre et sérieuse, chaste et passionnée.

C'est à Majorque où il faisait une cure, que se déclarèrent les premiers symptômes de phtisie laryngée dont il mourut. La vie du grand musicien, ne fut d'ailleurs qu'un long voyage ; il n'est pas douteux, dit Remy de Gourmont, dans sa biographie, que Chopin tenait difficilement en place ; il déménageait plutôt par inquiétude que par nécessité, surtout dans ses dernières années et ajoute-t-il on dit que beaucoup de poitrinaires sont ainsi.

Son ami Liszt, nous a laissé un très beau tableau de sa fin dramatique, entouré de la comtesse Delphine

Potocka et de ses amis ; sa fin semble avoir été relativement douce ; il était à l'agonie lorsque le Docteur Cruveilher approcha un flambeau de sa figure. Souffrez-vous beaucoup, demanda-t-il ? Plus, dit Chopin ; un instant après il rendait le dernier souffle.

Les nocturnes retentissent si profondément dans l'âme des musiciens, dit Laignel-Lavastine, qu'il est de bonne pratique d'en défendre l'audition et encore plus l'exécution à certains malades, et surtout aux nerveux et aux phtisiques.

Schubert enfin qui mourut de tuberculose à trente et un an, a laissé des œuvres empreintes d'une grande mélancolie, et les critiques musicaux s'accordent à trouver dans sa tristesse maladive la source et l'originalité de son talent ; *Marguerite au Rouet*, la *Plainte d'une jeune fille* en sont les plus beaux exemples.

Fils d'un maître d'école, il composa ses premiers lieders à quatorze ans ; sur de petits poèmes d'une simplicité souvent touchante et même pathétique, il a écrit des motifs d'une grâce rêveuse et mélancolique où se traduit avec une remarquable intensité d'expression la tristesse profonde qui fut la marque personnelle de son caractère et de son génie musical.

Le nombre des poètes et des romanciers morts de la poitrine n'est pas moins considérable.

Millevoye, qui mourut phtisique à trente-quatre ans, est un des plus connus ; il peignit en beaux vers la mélancolie du poitrinaire qui était à la mode à son époque, et tout le monde connaît ses vers fameux du jeune poitrinaire :

Fatal oracle de l'Epidaure
Tu m'as dit : les feuilles des bois
A tes yeux jauniront encore
Mais c'est pour la dernière fois.

Jules Tellier mourut dans sa vingt-sixième année ; « il « s'avançait péniblement vers une fin menaçante (1), bles- « sé dès le départ par un mal sans remède ; il avait renoncé « à l'espoir et aux regrets et s'était cloîtré dans la « Tour « des Ennuis ». Replié sur soi-même, évitant pour ainsi « dire le mouvement et redoutant les chocs, il disait : « J'ai souvent rêvé que ce serait une chose belle, douce « et triste, qu'une terre où il ferait toujours nuit ».

Charles Guérin, l'auteur du « *Cœur Solitaire* » meurt à trente-trois ans, menant une existence inquiète, instable, il avoue simplement que ses œuvres sont le reflet de son humeur maladive. « Si je n'avais pas toujours souffert, vous n'auriez pas lu de vers de moi, dit-il ; quand il m'arrive d'être heureux, je cesse immédiatement de sentir, je n'existe plus ».

« Ce qui distingue ces êtres maladifs, c'est leur sensi- « bilité ; elle est ouverte au moindre souffle, comme il « sied aux êtres jeunes, mais elle leur donne un excès de « plaisir ou de peine, pour un parfum, une saveur, une « couleur, comme il arrive chez les êtres fragiles ; de là, « leurs élans et leurs mélancolies ; ils voient et sentent la « réalité concrète, avec une acuité qui en fait de merveil- « leux poètes de la nuance, enthousiasmés par la beauté « la plus menue ou le charme le plus subtil ; puis ils s'abi- « ment soudainement dans une désolation découragée ;

(1) *Le Figaro*, 1908. TAVERNY.

« ce n'est pas le désespoir conventionnel des romanti-
« ques, c'est cet étonnement douloureux que tous les ado-
« lescents éprouvent un instant, et que ces poètes gardent
« avec leur jeunesse jusqu'à leur mort prématurée ; et ils
« savourent le plaisir de la tristesse infiniment ; ces
« esprits riches et clairs, emploient leurs dons, souvent si
« vifs, à moduler de minces variations sur des senti-
« ments atténués. »

« ... Ils sont à la fois très jeunes parce qu'ils n'expri-
« ment que les désirs inquiets ou les gourmandises
« promptes de l'adolescence, et très vieux parce que leur
« pressentiment secret de leur destinée leur impose une
« précoce résignation ; du reste, ils se ressemblent tous,
« et c'est pourquoi il est curieux de les rapprocher. »

Maurice de Guérin mourut en 1839, de tuberculose aiguë. à peine âgé de vingt-neuf ans ; d'après un de ses amis (1), c'était en 1833 un jeune homme au visage pâle, aux cheveux noirs déjà rares au-dessus du front, à l'œil méridional et vivant, où brillait la lumière de l'idée, alliée cependant à cette expression de tristesse douce qui trahit la tristesse intérieure. Ses mésaventures sentimentales jointes à la vie fatigante qu'il menait, semblent avoir été pour beaucoup dans la rapidité de l'évolution de sa phtisie ; amoureux platonique de la baronne de Maîstre, cet amour, dit Abel Lefranc, en troublant fortement son existence, en ébranlant tout son être moral, a contribué avec les rudes labeurs auxquels il dût se plier vers ce moment, à détruire définitivement sa santé ; marié sans

(1) Laignel-Lavastine. *La Chronique Médicale*, 1912.

amour un peu plus tard à Caroline de Gervais, sa vie ne fut pas heureuse. « Je te crois malheureux dans ton bonheur apparent, lui écrivait sa sœur, et que c'est la cause de ta maladie; la plupart de nos maux viennent de l'âme ».

Il nous a laissé dans ses Lettres, une analyse curieuse de son état d'âme; la tristesse et le découragement qui l'accablèrent toute sa vie apparaissent à chaque page; tout jeune encore, les sentiments de tristesse et l'image de la mort ne le quittaient pas.

« Par les jours de pluie, il se révèle au fond de mon âme, dans la partie la plus intime, la plus profonde de sa substance, une sorte de désespoir tout à fait étrange; c'est comme le délaissement et les ténèbres hors de Dieu » et plus loin. « Je ne sais quelle insouciance plus pénible cent fois que la sensibilité la plus nerveuse, me fait passer des semaines entières sans prendre goût à rien. » Le bonheur, dit-il encore, c'est la pluie fine et douce qui pénètre l'âme, mais qui en jaillit après en source de larmes ».

Dans le récit d'une de ses promenades, le quatre juillet 1834, il peint admirablement la « fatigue à vivre », qu'il éprouvait sans cesse. « C'était, dit-il, comme un mélange, une fusion intime du plus large sentiment de liberté, et de l'impression des beautés naturelles; mais tandis que j'allais, le soleil allait aussi. Bientôt j'ai senti mes jarrets qui s'énervaient, la vivacité de mon humeur qui s'émoussait, et toute ma bouillante énergie s'étant évaporée en sueur, il m'est resté à peine assez de forces pour revenir à la maison. Voilà ma vie en raccourci : une alternative d'élans et de défaillances, d'emportement

d'imagination et de prostration d'âme, de rêves fous à force d'ardeur et de refroidissements désolants. »

Tout se ressent, dans ses œuvres, de sa paresse à vivre, de son ennui continuel, de sa sensibilité maladive, de son imagination ardente et de son instabilité ; c'est l'amant de la nature, qu'il peint éperdûment, passionnément, avec frénésie, se sentant attiré vers elle comme beaucoup de poitrinaires. Je me suis séparé de la campagne, comme d'une amante, écrit-il, et j'avoue que je ne puis m'expliquer l'étonnante ressemblance des tristesses qu'elle m'a laissées avec celles de l'amour. »

Malade d'infini, selon l'expression d'Am. Renée, les germes de d'extinction et de mort précoce qui étaient déposés au fond de ses organes, se traduisaient fréquemment au moral, par ce sentiment inexplicable de découragement et de défaillance. (Sainte-Beuve).

J'ai pensé quelque temps, écrivait-il dans une lettre à George Sand, que cette sensibilité bizarre était un travers de ma jeunesse qui disparaîtrait avec elle ; mais le progrès des ans, en quoi j'espérais, me fait voir que j'ai un mal incurable et qui va s'aiguisant. Les journées les plus paisibles, les plus unies, sont encore pour moi traversées de mille accidents imperceptibles qui n'atteignent que moi ; ce qui faisait dire à George Sand un peu plus tard : « Il n'a d'amertume que contre la sensibilité de son humeur et la susceptibilité excessive d'une organisation, sans doute trop exquise, pour supporter la vie telle qu'elle est arrangée en ce triste monde ».

Bientôt enfin l'euphorie terminale apparaît, et il écrivait à sa sœur le 8 avril 1839 : « Je vis fort tran-

quille sous mes rideaux en attendant avec assez de patience, grâce aux soins de Caro, aux livres et aux songes, la guérison que m'apportera le soleil. » Il mourait peu après.

Ame d'élite, nature généreuse et passionnée, éprise d'idéal et d'infini, Maurice de Guérin constitue le type des poitrinaires à l'état d'âme contemplatif et mélancolique.

C'est un mystique ; le nombre des mystiques tuberculeux est d'ailleurs très grand, dit Laignel-Lavastine (1) ; le mystique phtisique à l'encontre du mystique véritable, tel que Sainte-Thérèse ou Saint-François d'Assise, a peur de l'activité qui trouble sa quiétude.

« En plus du quiétisme, les points communs sont surtout affectifs et intellectuels ; à certains moments les uns et les autres, par hyperexcitabilité affective, souvent plus spécialement génitale déviée de son but, vivent dans des mirages, transmuent tout désir en rêves, et goûtent la volupté de la pureté, mélancoliques témoins d'une vie dont rien ne leur est plus permis. »

Jules Laforgue mourut lui aussi de phtisie à l'âge de vingt-sept ans ; dans ses œuvres : *Complaintes*, *Poèmes*, *Moralités légendaires*, la tristesse et le rire se fusionnent étrangement. Laforgue a créé, dit Camille Mauclair, une fusion du rire et du sanglot unique dans notre littérature.

Notre Novalis ainsi qu'on l'a appelé, ressemblait par bien des côtés, à ce grand mystique que la tuberculose emporta à vingt-neuf ans, mystique panthéiste,

(1) Laignel-Lavastine. *La psychologie des tuberculeux.*

présentant avec Maurice de Guérin beaucoup de points communs ; son héros, Henri d'Ofterdingen a vu en rêve la fleur bleue symbolique et le roman tout entier n'est que le voyage à la poursuite de son idéal.

Marié en 1794 avec une femme qu'il aimait passionnément il eut la douleur de la perdre l'année suivante ; cet événement, dit M. Saint-René Taillandier, explique « tout ce qu'il y a de bizarre et de passionné dans son génie. »

Ses malheurs conjugaux, tout comme pour Maurice de Guérin, semblent avoir avivé sa phtisie et c'est sous le coup de l'émotion éprouvée par cette mort qu'il écrivit ses *hymnes à la nuit*, poèmes mystiques.

La tuberculose devait dès lors faire des progrès rapides, et voici dans quels termes on raconte ses derniers instants où l'euphorie terminale ne semble pas avoir manqué : « Le 19 mars, anniversaire de la mort de sa femme, sa faiblesse avait été extrême ; ses amis ne le quittaient pas, et le 21, le plus ancien de tous, Frédéric de Schlegel, vint d'Iéna pour le voir ; ce fut une grande joie pour Novalis ; pendant quelques jours il parut mieux ; il était plein de vivacité et passait des nuits tranquilles ; le 25 au matin, vers quatre heures, il se fit donner quelques livres, déjeuna et parla jusqu'à huit heures, avec beaucoup de calme ; vers neuf heures, il pria son frère Charles de se mettre au piano, et pendant ce temps il s'assoupit. M. de Schlegel qui entra dans la chambre le trouva endormi paisiblement ; ce sommeil dura jusqu'à midi ; quelques minutes après le poète passait doucement dans le monde supérieur, sans

souffrance, sans angoisse, et sans que la mort altérât l'élégante noblesse de son visage.

Sterne, dont le *Voyage sentimental* révèle un auteur d'une psychologie très fine et un écrivain très pur, mourut de tuberculose à cinquante-cinq ans. Il était dit W. Scott dans le portrait qu'il nous a laïssé de lui, grand et maigre avec tous les détours d'un phtisique; ses traits quoique susceptibles de se prêter en certaines circonstances à l'expression de la sensibilité, annonçaient un esprit vif, caustique, enclin au sarcasme et à la satire; on a dit, probablement avec vérité, ajoute-t-il qu'il était d'un caractère changeant et inégal, effet naturel d'une extrême irritabilité nerveuse et d'une mauvaise santé.

« Dans l'analyse des sentiments les plus délicats du cœur, on ne l'a jamais égalé. »

Il semble avoir fait une tuberculose à marche lente, coupée de rémissions, et avoir succombé à la suite d'hémoptysies répétées; il écrivait peu de temps avant sa mort à Eliza Draper, dont il était amoureux : « Dix minutes après que j'ai fait partir ma lettre, ce pauvre corps d'Yorrick s'est affaissé (Yorrick était sa personnification), un vaisseau s'est rompu dans ma poitrine, et le sang répandu à flots par ma bouche n'a été arrêté qu'à quatre heures du matin; tous les mouchoirs de l'Inde en sont imbibés. »

Albert Samain, l'admirable auteur d'*Aux flancs du vase*, *Au jardin de l'Infante*, *le Chariot d'Or*, *Polyphème*, était phtisique lui aussi, et mourut peu après à quarante ans. Ses œuvres datent d'ailleurs des dernières années

de sa vie ; il publia au *Jardin de l'Infante* à trente-six ans *Aux flancs du vase* vint peu après, et c'est peu de temps avant sa mort qu'il termina *Polyphème*. « Il était riche de sensibilité et il devint un poète frêle et rare ; il chantait le silence, la douceur, la nuance et de temps en temps avec un rayon près d'un couchant parisien, il brossait une esquisse du désert en deux sonnets. Il existait entre lui et Watteau une communauté de sentiments qui les faisait admirablement se comprendre (1).

Vatteau, peintre idéal de la Fête jolie
Ton art léger fut tendre et doux comme un soupir
Et tu donnas une âme inconnue au désir
En l'asseyant aux pieds de la mélancolie.

Leurs âmes comme leur maladie, dit Laignel-Lavastine, furent pareilles (2). « La vie dolente de Samain, est la vie schématique du phtisique. Langueur, lassitude, contemplation un peu égoïste des mouvements de la vie dont on se gare, sentimentalité tendre, amoureuse de la mort, délicatesse efféminée, désir d'inaccessible, maladie de l'infini, Samain, poète des soirs, poète de la nuit, poète du silence, exprime en vers les mêmes sentiments que Maurice de Guérin en prose.

Molière enfin, le grand Molière, était tuberculeux ; il mourut à la suite d'hémoptysie le 17 février 1673, après une existence particulièrement mouvementée ; il semble avoir fait une tuberculose tardive, favorisée par un sur-

(1) Tavernv. *Le Figaro*, 1908.
(2) Laignel-Lavastine. *La Psychologie des Tuberculeux.*

menage excessif et des douleurs morales très grandes; ses ennuis domestiques semblent en effet avoir été pour beaucoup dans l'évolution de sa maladie; il fut malheureux en ménage, ne trouvant dans sa femme ni fidélité, ni égards; il éprouva lui-même toutes les angoisses de la jalousie et de l'amour malheureux dont il a été le grand peintre; son nom ne fut même pas respecté après sa mort, et sa veuve épousa un comédien obscur Guérin d'Estriché. Arnolphe amoureux et jaloux de l'*Ecole des Maris* est une peinture prise sur le vif de ses malheurs domestiques; à Chapelle qui le raillait sur la douleur à laquelle il s'abandonnait pour une femme indigne de lui : « Si ma science m'a appris qu'on pouvait fuir le péril, dit-il, mon expérience ne m'a que trop fait voir que l'on ne pouvait rien faire pour l'éviter »; ancienne maîtresse du comte de Modène, elle eut bientôt une passion pour le comte de Guiche. « Mes bontés ne l'ont point changée, écrivait-il, et je me suis déterminé à vivre avec elle comme si elle n'était pas ma femme, mais si vous saviez ce que je souffre, vous auriez pitié de moi; quand je la vois, une émotion et des transports qu'on peut sentir, mais qu'on ne saurait exprimer, m'ôtent l'usage de la réflexion, je n'ai plus d'yeux pour ses défauts, il m'en reste seulement pour ce qu'elle a d'aimable; n'est-ce pas le dernier degré de la folie, ajoutait-il mélancoliquement, et n'admirez-vous pas que tout ce que j'ai de raison ne sert qu'à me faire connaître ma faiblesse, sans pouvoir en triompher ».

Molière, mena dès sa jeunesse, une existence extraordinairement active; fils d'un modeste tapissier; il dut

pendant longtemps se contenter de ressources médiocres; chez Chapelle où il se réunissait avec des amis, il ne prenait, dit-on, que du lait; il parlait fort peu pour ménager sa voix et se retirait de bonne heure.

« A partir de 1660, sa santé chancelle de plus en plus; « en 1666, une lettre en vers de Robinet nous apprend « que le retard apporté dans l'audition de ses pièces est « occasionné par une crise survenue à l'auteur acteur « dont une toux violente déchirait la poitrine. Dans « l'*Avare*, comme dans plusieurs autres de ses ouvrages, « il fera allusion à sa santé; il se plaint à Frosine de sa « toux qui lui prend de temps en temps ».

« En 1673, l'état de sa santé devint plus inquiétant « chaque jour; ce fut précisément en ce moment où tout « autre se serait empressé de recourir aux médecins, « qu'il leur porta le coup le plus redoutable; *le Malade « Imaginaire,* ce chant du cygne, fut représenté le « 10 février 1673, mais hélas la Faculté devait être trop « tôt vengée; le jour de la quatrième représentation de « cette riante production, le 17 février 1673, Molière qui « remplissait le rôle d'Argan, se sentit plus malade que « de coutume. Baron et tous ceux qui l'entouraient le « sollicitèrent en vain de ne pas jouer; comment voulez-« vous que je fasse, leur répondit-il, il y a cinquante « pauvres ouvriers qui n'ont que leur journée pour vivre; « que feraient-ils si l'on ne joue pas? Je me reprocherais « d'avoir négligé de leur donner du pain un seul jour, « le pouvant absolument; il fut convenu seulement que « la représentation aurait lieu à quatre heures précises; « sa fluxion le fit si cruellement souffrir, qu'il lui fallût

« faire de grands efforts intérieurs pour achever son « rôle; au moment où il prononça le mot jure il fut pris « d'une convulsion qui put être aperçue par quelques « spectateurs et qu'il essaya aussitôt de déguiser par un « rire forcé; la représentation ne fut pas interrompue, « mais immédiatement après, ses porteurs le transpor- « tèrent chez lui rue de Richelieu; là, sa toux le reprit « avec une telle violence qu'un vaisseau de sa poitrine « se rompit; dès qu'il se sentit dans cet état, il tourna « toutes ses forces vers le ciel, et demanda un prêtre « pour recevoir les secours de la religion; deux ecclé- « siastiques de Saint-Eustache s'étant refusés à venir lui « administrer les sacrements, il s'écoula quelque temps « avant qu'on en trouvât un troisième, plus pénétré des « devoirs de son ministère, mais pendant ces démarches, « Molière perdit l'usage de la parole, fut bientôt suf- « foqué par l'abondance du sang qu'il rendait par la « bouche, et expira entouré des siens et de deux pauvres « sœurs de la Charité qui venaient quêter à Paris pen- « dant le carême, et trouvaient chaque année chez « l'auteur de *Tartuffe*, une touchante hospitalité. »

Molière semble donc avoir fait une tuberculose tardive à évolution lente, favorisée par le surmenage, des malheurs d'amour et des privations matérielles et paraît avoir succombé à la rupture d'un anévrysme de Rasmussen.

Il est à remarquer que ses plus belles pièces datent des dernières années de sa vie; le *Misanthrope* est de 1666, *Tartuffe* de 1667, les *Femmes savantes* de 1672.

Si le talent de l'écrivain et du psychologue étaient

qualités innées chez lui, il n'en est pas moins vrai que certains sentiments semblent bien relever de la psychologie du tuberculeux. Misanthrope, son mauvais état de santé en était sans doute la principale cause; misogyne par jalousie Molière est au fond un anarchiste; un démolisseur, et pour comprendre l'exactitude de ce terme il faut savoir lire à travers les éloges au grand Roi, — éloges indispensables à pareille époque, — le mépris profond qu'il éprouve pour les institutions de son temps.

Molière est de tous ceux qui ont écrit, celui qui a le mieux observé l'homme, dit La Harpe, et l'on pourrait ajouter qu'il a admirablement senti et analysé sur lui-même les différents sentiments qu'il traduisit.

Comme beaucoup de malades et de tuberculeux, Molière s'en prit maintes fois à la médecine et aux médecins de ne pouvoir soulager ses maux. « *L'amour médecin* est la première pièce où il déclara la guerre à la Faculté, et cette guerre dura jusqu'à la fin de sa maladie, où son dernier ouvrage *le Malade Imaginaire* fut encore contre les médecins ; il faut y voir, en dehors des critiques justifiées que l'on pouvait adresser aux médecins d'alors, le mépris qu'il avait pour une science qui n'arrivait ni à le guérir, ni à le soulager. Les médecins ont été l'objet constant de ses plus vives hostilités, il leur a livré jusqu'à cinq batailles rangées, sans compter les escarmouches et en songeant à sa dernière comédie *le Malade Imaginaire*, on peut dire qu'il est mort en combattant. D'où vient cet acharnement extraordinaire? Sans contredit de ce que Molière était

toujours malade, et ne pouvait être guéri, ni même soulagé (Auger, *Discours sur la comédie*).

On peut dire que le Misanthrope est l'œuvre maîtresse de Molière, dont Alceste est le portrait; ses sentiments s'harmonisent en cela avec ceux de cet autre grand tuberculeux que fut Schiller et qui dans les fragments qu'il nous a laissés de son *Misanthrope*, fait de son héros von Hutten, un idéaliste qui méconnaît la vertu quand elle s'offre à lui, et qui demande aux hommes une perfection impossible.

On s'étonnera peut-être que Molière ne semble pas avoir la mentalité et le caractère du phtisique, aussi nettement que nous l'avons trouvé chez différents auteurs que nous avons étudiés; cette exception n'est qu'apparente; pour la comprendre il faut d'abord se placer à l'époque où il écrivit, et voir dans quelle mesure le genre qu'il traitait, en facilitait la manifestation; au XVII^e^ siècle, les courtisans étaient plus nombreux que les critiques, il était d'ailleurs moins dangereux d'admirer les institutions du temps que de les blâmer; Molière a su voir ces défauts, et il les sentit admirablement; mélancolique, méditatif comme il était, sa gaieté n'était qu'apparente; si nous possédions de lui une autobiographie, nul doute que nous y trouvions exprimés les sentiments du phtisique; et ce qu'il y a de particulièrement intéressant chez lui, c'est qu'il exprime dans ses œuvres, les sentiments du tuberculeux sur la société; la violence qu'il met dans leur expression est certainement due à l'influence de sa maladie.

Il nous reste enfin à parler des peintres morts phti-

siques; nous ne ferons que citer le grand Raphaël Sanzio qui mourut à trente-sept ans épuisé par une vie de travail et de plaisirs.

Au même âge mourait, en 1721, un autre grand peintre, Watteau; ses œuvres paraissent bien être celles d'un malade, et Camille Mauclair fit de sa vie une étude très intéressante à ce point de vue (1). « D'origine très humble, c'était le fils d'un couvreur, il sut admirablement regarder et comprendre la société élégante qui l'entourait ». « Vingt-cinq années de labeur pauvre, de recherches, onze années d'épanouissement de son génie, puis la disparition à trente-sept ans, voilà, l'existence de Watteau ».

Le décor, l'art de Watteau, ont été aimés et compris, ajoute-t-il, et cependant il y a quelque chose de plus grand chez lui, c'est sa tristesse. D'où venait-elle cette tristesse sublime, vêtue de bleu et de rose, cette Psyché crépusculaire, dont le sourire donne le désir de pleurer? Elle venait de sa phtisie. Watteau meurt à trente-sept ans de la poitrine. Il a peiné, obscur et pauvre, jusqu'à vingt-cinq ans, puis il travaille avec frénésie; il est mélancolique, irritable, dédaigneux du succès et de l'argent, timide, brusque, avec des sursauts de bonté délicate; il dessine d'après nature, mais il recompose toutes ses notes dans son imagination ; il sort peu, il travaille tant qu'il ne pourrait avoir vu tout ce qu'il fait. Une hâte mystérieuse le précipite pour arriver plus vite que la mort; tout ce que nous appren-

(1) Camille Mauclair. De Watteau à Whistler.

nent M. de Julienne, son dévoué ami, et Guersaint, son marchand fidèle, c'est la psychologie générale du phtisique : tristesse fiévreuse, suivie de retour aux grandes espérances et aux grands projets, violente hypocondrie, alternant avec de sincères attendrissements, désir de s'épuiser soit par la sensualité (Watteau fut chaste), soit par le surmenage cérébral, dédain des avantages matériels, nervosité, idéalisme exacerbé par le mal, disposition native à l'intuition de toute poésie, voilà Watteau et voilà les phtisiques, et c'est cela que nous sentons dans son œuvre.

Le paysage de l'*Embarquement pour Cythère*, ce prodige où le bleu ciel devient l'expression même du songe voluptueux achevé dans l'inconnu, n'est pas le paysage choisi du peintre Watteau, c'est le pays même du rêve éternel des phtisiques.

Dans le peuple, le jeune ouvrier, la brunisseuse, que la plus intellectuelle des maladies a touchés, se distingue des autres tâcherons; leurs mains deviennent délicates et pures, leur visage amaigri s'illumine inconsciemment, l'usure secrète les revêt d'une beauté insaisissable.

Dans l'âme le même travail s'accomplit. L'ignorance, l'absorption de l'être moral dans la monotonie du labeur n'empêchent pas l'affinement de la sensibilité, l'aspiration vague aux idées générales, la propension à la rêverie. Ainsi, en Watteau, fils du couvreur, se forma avant qu'il l'eût pu voir, une idéalisation de la société luxueuse. Ni la longue observation, ni la naissance, ne lui eussent donné cette aisance unique, dans l'expression de l'exquis, du raffiné, de tout ce qui rehause par les délicatesses

du sentiment, la beauté possible du corps, déguisant ses imperfections sous les parures. Si le peintre dessina sur nature, l'artiste imposa sa vision préconçue, et cette vision n'était que le désir d'un paradis de la tristesse et de l'amour.

Tout, dans Watteau, exprime l'inassouvissement. La phtisie développe la sensualité enfiévrée; le malade aime ce qui tue. L'excès génésique surexcitant ses nerfs, lui donne la fatale illusion d'un regain d'activité, la fausse preuve de son énergie vitale, et le pressentiment de la mort le convie à se hâter de multiplier l'acte de vie, à oublier la hantise du néant dans la volupté.

La phtisie peut aussi détourner cette fièvre dans l'imagination; mais il en est qui vivent dans les mirages, transmuent tout désir en rêve, et goûtent la douloureuse volupté de la pureté, mélancoliques témoins d'une vie dont rien ne leur sera permis. Watteau est de ceux-là. Chez les mystiques, chez les métaphysiciens, cette ivresse de renoncement est grandie par le mal. Watteau est plein de renoncement. Ses personnages esquissent le songe de l'amour physique, et ne le matérialisent jamais. Ils aiment le désir et y voient tout l'amour. Ils frôlent l'existence et ne la possèdent pas... Voyez-les ces personnages, vêtus de soie légère, demi-couchés, ou marchant avec une grâce lente, frémissant aux accords d'une musique lointaine; les mains s'effleurent, les têtes se penchent, les êtres semblent laisser exprès entre eux, la zone immatérielle de leurs magnétiques effluves..., ces êtres vivent au bord de ces savants abîmes éblouis, dont Mallarmé fait parler Hérodiade rêveuse.

Watteau est un précurseur de l'impressionisme; mais il est aussi un précurseur de la tendresse lassée, de la névrose chaste, notions que je voudrais résumer en cette formule, la maladie de l'infini; elle est propre à toute une série d'esprits, ces esprits forment une famille distincte dans les arts, chacun apporte son poème, mais le décor a été peint une fois pour toutes, et c'est l'*Embarquement pour Cythère*.

Vous trouverez en Schubert cette maladie de l'infini; vous la trouverez en Novalis, mort à vingt-neuf ans; vous la trouverez en Frédéric Chopin, mort à trente-neuf ans; vous la trouverez encore en Jules Laforgue, mort à vingt-sept ans et en Albert Samain qui ne disparut qu'après sa quarantième année, et elle était en Mozart. C'est le martyrologe du génie de la phtisie. La vibration de ces âmes-là est d'un cristal spécial. L'ingénuité métaphysicienne de Novalis, la tendresse fiévreuse de Chopin, le sourire parfois tragique de Laforgue, la beauté idéaliste de Mozart, la caresse lirique de Samain, la passion pastorale de Schubert, tout cela est situé dans le pays que Watteau a extrait de la nature et au fond duquel avec une émotion indicible, on entend dans les bleuités suaves, le murmure de l'*Invitation au voyage*.

La maladie pulmonaire est la seule qui affine à ce degré la délicatesse des intuitions... Tout phtisique est un suicidé conscient; il aime s'user, s'alléger; cette maladie du corps crée une exaltation mystique de l'âme, dont les produits n'ont rien de débile, ni de décadent, mais condensent au contraire une force extrême, et une violente émotion naturelle. Il y a un état d'esprit du phti-

sique intellectuel qui condense toutes les délicatesses suprêmes que le sentiment de la fin imminente peut conférer à un esprit noble. »

Watteau vint finir ses jours à Paris; à Londres où il séjourna pendant un certain temps [1] « sa mélancolie naturelle avait fait place à un spleen douloureux, dont on voit la trace dans diverses compositions de cette époque ».

Avant de mourir, il peindra le *Malade Imaginaire* composition d'une bouffonnerie poignante, qui finit par l'enterrement du malade, en présence des membres de la Faculté en costume de gala. En réalité, ajoute le Docteur Cabanès, c'était la charge du malade contre le médecin qui n'avait pu ni le guérir, ni le soulager c'était, renouvelée, la plaisanterie de Molière, qui se meurt, en se gaussant une dernière fois de ceux qui l'ont maltraité : l'originalité de ses humeurs et la misanthropie de son caractère disent assez que Watteau a été un malade toute sa vie : dans les portraits, dans toutes les études que le Maître a laissés, de son osseuse personne et de sa silhouette degingandée, apparaît le phtisique.

L'instabilité, si commune chez les poitrinaires, existait également chez lui. « C'est après avoir terminé l'enseigne de Guersaint chez lequel il habitait depuis six mois, qu'il le pria de lui chercher un logement. « J'aurais résisté inutilement, dit Guersaint : il était volontaire, et il ne fallait pas répliquer ; je le satisfis donc mais il ne jouit pas longtemps de cette nouvelle

1 Cabanès. *La Chronique Médicale.*

demeure ; sa maladie augmenta, son ennui redoubla, son inconstance se ranima ; il crut qu'il serait beaucoup mieux à la campagne. Le désir de changer le tourmenta encore de nouveau ; il crut pouvoir se tirer de cette maladie, en prenant le parti de retourner dans son air natal ».

Ajoutons que l'ennui, la lassitude à vivre, si fréquente chez les poitrinaires, et qui semble avoir été un mal aigu chez Watteau, est une conséquence directe de l'inconstance et de l'irritabilité.

L'observation des tuberculeux évoluant dans les différents milieux et la vie des tuberculeux illustres que nous venons d'étudier nous permettent d'en déduire, par synthèse, leur psychologie et nous entendons par là leurs états d'âme, à l'exclusion bien entendu des accidents mentaux aigus.

Le tuberculeux est, et ce sentiment domine tous les autres, un optimiste, et c'est en grande partie de cela que dérive l'originalité de sa psychologie ; c'est ce sentiment qui l'illusionne sur sa résistance physique, le pousse à des excès dangereux et entretient chez lui de chimériques espoirs. On a dit avec raison que l'optimisme est dû à ce que la phtisie n'est généralement pas douloureuse ; nous le pensons également, mais ce qu'il y a de vraiment spécial à la tuberculose, c'est que ce sentiment, associé à un égoïsme intransigeant qui est le fait des maladies chroniques en général, pousse les phtisiques à mener une existence fiévreuse, agitée, où la dépense du corps et de l'esprit les entraîne manifestement vers une fin rapide, ce qui est en contradiction

avec l'instinct de conservation dont dérive leur égoïsme.

Existe-t-il une psychologie du tuberculeux bien distincte, et la maladie exerce-t-elle une influence évidente sur le talent de ceux qu'elle atteint ? Le tuberculeux, est comme on l'a justement défini « ondoyant et divers », et si la question se posait de savoir s'il existe un signe pathognomonique de la psychologie des tuberculeux, on pourrait, croyons-nous, répondre que non. De même qu'il n'y a pas deux physiques semblables, il n'y a pas deux tuberculeux que l'on puisse comparer ; on ne peut que dégager les traits fondamentaux de leur caractère, qui leur sont communs.

Ainsi que nous l'avons dit, il y a au point de vue psychique, à considérer, le caractère, la volonté, l'affectivité et l'intelligence.

Au point de vue du caractère, et cela indépendamment du milieu, le tuberculeux appartient à la grande famille des névropathes ; c'est un hypper-émotif et sa sensibilité est excessive. René, Werther, ne sont pas des portraits de tuberculeux ; le tuberculeux est au contraire très actif c'est un agité, et cela ajoute à son inconstance, se traduit par un caractère souvent brouillon et fantasque.

Au point de vue de la volonté, ce sont des êtres trop sensitifs pour agir fortement, la volonté se perd chez eux en mille détails qui passent inaperçus pour l'homme normal, et en adoptant la classification de Ribot sur la volonté, nous pourrions dire que l'affaiblissement de la volonté tient chez eux à un excès d'impulsion, qui lui même est en rapport avec une exubérance de représentation d'idées.

Au point de vue affectif, s'il est vrai que l'affectibilité est intéressée dans toutes les maladies, elle ne paraît chez nul autre autant que chez le phtisique être autant développée, encore ici la distinction entre les femmes et les hommes s'impose-t-elle. L'excitation génitale des phtisiques, écrit justement Laignel-Lavastine (1) me paraît beaucoup moins souvent médullaire que cérébrale; les sentiments d'amitié tendre, glissant facilement à l'amitié amoureuse, et même à l'amour complet sont banaux chez les phtisiques, ce qui faisait dire à Daremberg : « Le tuberculeux est aimant, mais comme il est errant, comme il passe sa vie à quitter une résidence d'été pour une résidence d'hiver, il emporte son cœur dans sa valise ». Souvent en effet, chez les tuberculeux, les affinités restent purement platoniques, mais elles revêtent toujours dans leur existence une importance exceptionnelle; le mysticisme observé chez certains tuberculeux n'est que l'accentuation de cet état d'âme et son influence sur les idées religieuses.

Il est bien évident que l'état d'âme des tuberculeux excerce une influence incontestable sur leurs idées philosophiques, religieuses, artistiques et sociales, et il est extrêmement curieux de voir dans quel sens cette influence se produit.

En raison de leur sensibilité très développée, les phtisiques sont en général de bons observateurs et des psychologues subtils ; au point de vue social, ce sont des imaginatifs, des rêveurs, des visionnaires; leur mentalité se prêtant surtout au développement des qualités

(1) Laignel-Lavastine. *La Psychologie des tuberculeux.*

de l'artiste, ce ne sont pas des êtres faits pour la vie pratique, leurs théories portent souvent l'empreinte de cet état d'âme et peuvent être dangereuses.

Nous trouvons chez Molière un exemple très intéressant des idés du phtisique sur la société; ses idées profondes sont, avons-nous dit, celles d'un anarchiste; il est vrai que les injustices criantes du XVIIe siècle les justifiaient un peu; nous croyons néanmoins que leur cause véritable doit être cherchée dans l'influence du physique sur le moral, et si Molière avait vécu dans des temps plus libres, nul doute qu'il se serait exprimé avec beaucoup plus de violence, il est certain qu'il faut y ajouter l'influence de ses malheurs conjugaux et d'autant cela plus que le phtisique en raison de son extrême affectibilité en souffre plus que nul autre, Arnolphe, dans *l'École des Maris*, Célimène femme coquette et médisante, en sont des peintures remarquables; mais il est certain que la jalousie, d'une existence malheureuse et d'un mauvais état de santé, la tristesse mélancolique qui s'y rattache, la misantropie qui en résulte sont des sentiments de phtisique, et nul doute que Molière ne les eût pas si admirablement mis en scène, s'il ne les avait sentis et éprouvés si fortement en malade qu'il était; ajoutons à cela la critique si pleine de vérité de la médecine et des médecins de son temps, sur lesquels il se vengait à sa manière, de l'impuissance où ils étaient de le guérir, ni de le soulager.

Les idées altruistes existent quelquefois chez le phtisique, mais elles sont rares; un bel exemple nous en est donné par Molière qui, au moment de sa mort, son-

geait aux ouvriers que l'arrêt de son théâtre allait plonger dans la misère ; le plus souvent le phtisique en raison de son violent égoïsme, ignore les vertus d'abnégation et de dévouement.

Les idées philosophiques elles-mêmes sont-elles tributaires de cet état maladif? Oui, sans doute, bien qu'il faille être très circonspect dans leur rapport.

Bien plus évidentes et plus curieuses paraissent être les idées de la tuberculose sur les idées religieuses; nous avons déjà dit quelques mots de la variété de mysticisme si fréquente dans la phtisie. En parcourant certains livres pieux dit Laignel-Lavastine (1) on ne peut pas n'être pas frappé du grand nombre de jeunes gens, donnés en modèles aux fidèles et qui meurent tuberculeux. Ainsi dans le *Recueil des amis de Jésus*, j'ai relevé successivement : Charles Gernoville à vingt ans, Firmin Suc à vingt-trois ans; Albert Ducasse à quatorze ans; Marie André à vingt-quatre ans; Lionel Schaffers à treize ans; Nunzio Sulprizio à vingt et un ans; Octave de Ravinel à vingt et un ans; Alphonse Peyret à dix-huit ans; Michel Spitalon à vingt-trois ans; morts tous de phtisie, l'un avec méningite terminale, deux avec tumeur blanche. Il y a là plus qu'une coïncidence. Leur état d'âme mélancolique est à rapprocher de celui de Maurice de Guérin. »

La phtisie paraît incontestablement avoir une influence sur les idées religieuses, l'étude de la vie des grands tuberculeux nous a permis de voir combien les senti-

(1) Laignel-Lavastine. *La psychologie des tuberculeux.*

ments religieux, s'ils n'étaient pas en accord toujours avec une existence exemplaire, étaient néanmoins exaltés. Toute maladie par le danger et la crainte de la mort qu'elle réveille, entraîne souvent l'éclosion de sentiments religieux, et chez la femme les idées superstitieuses sont souvent exaltées ; l'état d'âme du phtisique semble cependant y ajouter beaucoup : méditatif, contemplatif, le phtisique est surtout religieux par « hyperexcitabilité affective déviée de son but » et cette érotomanie religieuse est comparable à celle de Maurice de Guérin pour la nature. « Je me suis séparé de la campagne, comme d'une amante dit-il, et j'avoue que je ne puis m'expliquer l'étonnante ressemblance de tristesse qu'elle m'a laissée, avec celle de l'amour. »

Il est certain d'autre part que toutes les influences s'enchaînent, et le cerveau créateur les subit diversement ; néanmoins c'est dans le domaine des sentiments qui sont en parfait accord avec sa mentalité que la phtisie semble avoir l'influence la plus directe et la plus importante, ces sentiments trouvent leur expression dans les arts, aussi ne faut-il point s'étonner que ce soit dans la littérature, et plus spécialement dans celle qui a trait à leur état d'âme, que cette influence ressorte davantage ; il en est de même en ce qui concerne la musique et la peinture.

Cette influence échappe, il est vrai, à toute mesure et à toute démonstration absolue ; est-ce suffisant pour la nier?

Le Docteur Guinard, au cours d'une conférence qu'il fit sur les tuberculeux illustres, partage, avons-nous dit, une opinion contraire à la nôtre.

La nature des influences morbides sur l'intelligence au cours de la phtisie sont de deux sortes, il y a celle de la maladie en général et celle de la phtisie; ce qui paraît spécial au poitrinaire et que nous ne rencontrons nulle part ailleurs se résume dans cette heureuse formule de Camille Mauclair : « la maladie de l'infini. »

Cette tendance intellectuelle, dit-il, est propre à toute une série d'esprits, et ces esprits forment une famille dans les arts, tel est également notre avis. Les œuvres des tuberculeux illustres que nous avons étudiées, sont assurément très diverses, et l'on ne peut guère songer à superposer le talent de Watteau, celui de Chopin et celui de Molière. Comment pourrait-il en être autrement? Elles ne le seraient que s'ils avaient traité des sujets identiques; nous avons dit, au sujet de la psychologie du tuberculeux, et nous partageons, en cela les idées du Dr Guinard, qu'il n'y a pas de signe pathognomonique, mais que certains états d'âme, paraissent liés à la phtisie; leur expression par l'artiste permet d'apprécier des nuances que l'étude de la mentalité ne donne pas. Watteau, Samain, Maurice de Guérin, dont la psychologie présente quelques variantes, dans leurs œuvres paraissent également imprégnés de l'état d'âme du phtisique, et si l'on a pu dire justement que la névrose est la rançon du génie, les poitrinaires n'échappent pas à cette règle, mais leur âme, dit Mauclair, vibre d'un cristal spécial.

Cette nuance est exclusive aux tuberculeux, et manque chez les autres, même quand ils choisissent les sujets favoris des poitrinaires.

PATHOGÉNIE

« On peut dire, dit Laignel-Lavastine (1), qu'aux acci-
« dents mentaux correspondent des lésions corticales,
« tubercules, méningites, ou lésions cellulaires toxiques
« aiguës, tandis que, à part l'euphorie délirante terminale
« qui semble ressortir à des lésions aiguës des cellules
« du cerveau et à l'insuffisance hépatique, comme je l'ai
« vu nombre de fois, l'état mental habituel du phtisique
« ne coïncide qu'avec l'extrême fréquence et l'abondance
« de la pigmentation des cellules corticales, qui signifie
« seulement que la cellule nerveuse intoxiquée lentement
« et à petites doses, vieillit vite et se pigmente prenant
« les aspects décrits dans l'atrophie sénile.

« Chez les phtisiques qui s'éteignent de consomption,
« sans accidents cérébraux notables, nous avons noté
« l'extrême fréquence et l'abondance de la pigmentation
« des cellules corticales, cette pigmentation, phénomène
« d'involution normal chez les vieillards, s'observe chez
« les phtisiques de tous âges, quand leur maladie a
« duré suffisamment longtemps.

« L'intoxication paraît très complexe. Aux poisons

(1) Laignel-Lavastine. Recherches histologiques sur l'écorce cérébrale des tuberculeux. *Revue de Médecine*, 10 mars 1906.

« tuberculeux se mêlent des toxines résultant des insuf-
« fisances viscérales multiples liées à la maladie, à l'hy-
« perthermie, à l'alcoolisme, etc.. Mais parmi ces fac-
« teurs nous croyons devoir donner une place prépon-
« dérante à l'insuffisance hépatique, dont nous avons
« reconnu l'extrême fréquence. Nous concluons donc que
« c'est parce que leur foie est malade que les tuberculeux
« délirent et cette proposition tirée des examens cyto-
« logiques modernes, n'est que le rappel d'un apho-
« risme de Galien, voyant dans les troubles de la bile
« (μελας χόλη) une des causes de la folie.

« Les poisons à actions diffusible, soit qu'on les
« emploie sous forme de tuberculine brute de Koch,
« comme dans les premières expériences de Péron et
« Lingelsheim, soit sous forme de bacilles débarrassés
« par le xylol à chaud de leurs substances grasses et
« broyées, provoquent des phénomènes d'intoxication
« des cellules nerveuses comme l'a montré Borel, mais
« soit à la dose mortelle, soit lorsqu'elles sont injec-
« tées au-dessous de la dose mortelle pour permettre
« la survie, ne produisent aucune modification histo-
« logique des méninges, ni aucune altération des cel-
« lules nerveuses, appréciables par les méthodes his-
« tologiques et cytologiques que nous possédons
« actuellement. »

E. Dupré, en 1904, à propos d'un cas accompagné d'autopsie, montre que l'euphorie délirante des phtisiques, comparable à celle des cancéreux morphinisés, est le résultat d'une intoxication qui a ses facteurs dans les poisons bacillaires, l'insuffisance hépato-rénale, et

l'anoxhémie aiguë et son substratum anatomique dans les lésions destructives des cellules du lobe frontal.

« Les constatations anatomiques ne suffisent pas « à expliquer l'état d'âme du phtisique (1) ; par contre « la physiologie pathologique pourrait l'éclairer ; ce « qui caractérise la psychologie du phtisique c'est la « prépondérance dépressive des sentiments, et ce qui « caractérise au point de vue vasculaire, le phtisique « par péché originel, le candidat comme l'élu, c'est « l'hypotension artérielle.

« D'autre part en psychologie, on a sérié les senti- « ments déprimants en famille naturelle, les sentiments « hyposthéniques, et James et Lange ont démontré les « relations étroites qui lient les variations affectives aux « vaso-motrices. On décrit depuis Dumas des joies et « des tristesses à hyper et à hypotension. Tout le monde « connaît le sentiment de plaisir résultant d'un repas « réconfortant qui donne des couleurs.

« Je considère donc la prédominance dépressive des « sentiments du phtisique, et l'hypotension artérielle « comme des manifestations connexes, et je dirai volon- « tiers que cette hypothèse n'est pas contradictoire « avec la coïncidence fréquente d'accès d'euphorie et « de vaso-dilatation périphérique ; il s'agit alors de cette « joie particulière à hypotension que Klippel et Dumas « ont notée chez les paralytiques généraux. »

La physiologie et l'anatomie pathologique n'expliquent donc que partiellement l'état d'âme des phtisiques.

(1) Laignel Lavastine. La Psychologie des tuberculeux. *Revue de Médecine*, 10 mars 1907.

Une explication pathogénique très intéressante et qui offre une base scientifique à l'action de la tuberculose sur l'intelligence est fournie par les travaux du professeur Robin sur la tuberculose.

Il semble, dit-il (1), que le bacille soit toute la maladie et que dans la genèse de celle-ci, rien autre n'intervienne d'essentiel ; on a singulièrement laissé de côté l'influence du terrain morbide, qui, si elle ne prime pas celle du bacille, exige une étude parallèle.

Les troubles de la nutrition qui expriment ce qu'on peut appeler l'état de terrain, demeurent encore mystérieux pour la plupart. Ceux que l'on a constatés sont obscurcis par les modifications du métabolisme, dérivant de l'action du bacille et de ses toxines, et jusqu'à présent, il n'a pas été possible d'en tirer des indications quelque peu précises. Cependant j'ai pu en individualiser deux, l'un porte sur les échanges respiratoires, l'autre sur la minéralisation organique.

L'examen des échanges respiratoires chez les phtisiques révèle trois faits principaux :

Premier fait. Les phtisiques consomment plus d'oxygène et fabriquent plus d'acide carbonique par kilogramme de poids et par minute de temps que les individus sains. Cette augmentation est due tout entière à un accroissement de la ventilation pulmonaire.

Deuxième fait. Il y a chez les phtisiques augmentation de l'oxygène consommé par les tissus, et ne servant pas à la formation de l'acide carbonique, mais bien à la

(1) Albert Robin. *Le traitement de la tuberculose.* Vigot frères Editeurs.

constitution de l'eau des hydratations et à l'évolution des matières azotées, cè qui aboutit à une diminution du quotient respiratoire.

Troisième fait. On constate chez les phtisiques une diminution de la capacité respiratoire, ou mieux du volume de l'expiration maxima.

Cette augmentation si inattendue des échanges respiratoires existe dans la phtisie aiguë, comme dans les formes chroniques et s'élève avec la température.

Elle existe à toutes les périodes de la maladie; à mesure que celle-ci progresse, la capacité respiratoire diminue ainsi que les proportions centisémales de l'oxygène consommé et de l'acide carbonique formé, mais la suractivité de la ventilation maintient l'excès des échanges gazeux, et pour ainsi dire jusqu'aux dernières limites de la vie, alors que les poumons infiltrés de tubercules ou creusés de cavernes semblent à peu près annihilés fonctionnellement, cette exagération des échanges respiratoires persiste encore.

C'est dans la phtisie pulmonaire que les échanges sont augmentés le plus régulièrement, mais ils s'élèvent aussi dans quelques localisations non pulmonaires de la tuberculose, comme la pleurésie, les péritonites, etc. Au contraire, dans les localisations qui n'ont qu'une faible tendance à la généralisation, comme les tuberculoses osseuses, articulaires et cutanées, leur augmentation est beaucoup plus rare.

Nous avons constaté que près de la moitié des descendants de tuberculeux ont des échanges respiratoires trop élevés, tandis que ceux de ces descendants

qui parviennent indemmes à un âge avancé, gardent des échanges normaux.

Personne ne met en doute que l'alcoolisme, le surmenage intellectuel, physique ou génital, les soucis, les veilles, ne soient des conditions de prétuberculisation, mot qui implique aussitôt l'idée d'un terrain propice. Or, avec des intensités variables, ces conditions augmentent les échanges respiratoires.

La suractivité des actes chimiques de la nutrition qui se traduit par l'exagération des échanges respiratoires, n'est pas la seule expression du terrain tuberculisable ou tuberculisé, il faut y ajouter la déminéralisation organique.

Si l'on étudie comparativement un grand nombre de phtisiques aux différentes périodes de leur maladie, et qu'on prenne la moyenne des résultats par période on voit que leur coefficient urinaire de déminéralisation s'élève à la période de prédisposition, augmente encore aux premiers signes perceptibles de l'infection, pour baisser ensuite un peu à la deuxième période, et fléchir nettement à la troisième.

Si au troisième degré le coefficient s'abaisse, cela tient vraisemblablement à ce que le phtisique a perdu alors tout ce qu'il pouvait perdre, et encore faut-il tenir un certain compte de la diminution de l'alimentation à cette période de la maladie.

On remarque enfin que le coefficient de déminéralisation protoplasmique, atteint son maximum chez les prédisposés, s'abaisse sensiblement au premier et au deuxième degrés de la phtisie, pour descendre encore au troisième degré.

Le sang se déminéralise; sa minéralisation, sensiblement diminuée chez les prédisposés, s'abaisse encore à la première période, pour se relever un peu à la deuxième.

De même, la déminéralisation calcique, manifeste déjà chez les prédisposés, s'accroît au premier degré de la phtisie, s'accentue encore au deuxième, puis s'atténue au troisième.

La déminéralisation magnésienne suit une marche similaire, le poumon lui-même se déminéralise: alors que normalement à l'état frais, il contient 12 g. 04 pour 1000 de matières inorganiques, dans le poumon tuberculisé, cette proportion s'abaisse à 7,90.

La déminéralisation osseuse est considérable; enfin la détermination du résidu minéral dans le foie, la rate, le rein, les muscles et le cœur, chez les individus sains et chez les phtisiques montre une déminéralisation plus ou moins marquée, mais constante.

Les conclusions qui s'en dégagent sont, d'après le professeur Robin, les suivantes :

1° L'aptitude exagérée d'un organisme à consommer trop d'oxygène, à faire trop d'acide carbonique et à se déminéraliser, c'est-à-dire à se consumer, constitue l'un des éléments du terrain tuberculisable, quelle que soit l'origine génératrice du terrain.

La découverte de ces deux termes, oxydation exagérée et déminéralisation, caractérise les états désignés jusqu'ici sous la dénomination vague, d'états de déchéance.

La phtisie est une maladie évoluant en deux périodes;

dans la première période, de consomption préparatoire, la maladie est en puissance, dans la seconde, période d'infection, elle est en acte.

Les travaux du professeur Rolin offrent une explication très intéressante de l'état d'âme des phtisiques. La psychologie des tuberculeux dans ce qu'elle a d'original, et dans son retentissement sur les facultés supérieures, est-elle due au terrain lui-même, l'ancienne diathèse tuberculeuse, telle est la question que l'anatomie et la physiologie pathologiques ne résolvent que très incomplètement.

Le docteur Amrein, médecin chef du sanatorium d'Arosa (Suisse) qui paraît particulièrement qualifié pour émettre une opinion sur la psychologie des tuberculeux, nous écrit : « La question essentielle est de savoir si la tuberculose a une influence toxique sur l'équilibre psychique de certains malades; d'après mes recherches j'en suis sûr; je suis convaincu que beaucoup de conflits moraux et d'anomalies sexuelles sont causés par cette influence toxique. Mais il faut se demander aussi si ces altérations psychiques ne se trouvent pas chez des personnes délicates, souvent prédisposées à la tuberculose, avant qu'elles ne soient atteintes d'une tuberculose active, et dont la constitution et la faiblesse avec hypersensibilité facilite le développement de la maladie, les expose à une vie affaiblissante et ruineuse, bref chez qui le changement de caractère et de la vie psychique est primaire et non pas secondaire. » C'est précisément cette question de prétuberculose, et de terrain tuberculisable, que les travaux du professeur

Robin éclairent d'un jour nouveau. D'après lui, la phtisie ne se réalise que chez le prédisposé, autrement dit l'infection ne développe pas la tuberculose chez n'importe qui: la tuberculose joue chez le prédisposé le rôle du « vent soufflant sur un incendie ».

Cette théorie fournit une explication scientifique à l'idée que le phtisique se brûle, se consume, suivant les expressions courantes.

La vie des tuberculeux illustres que nous avons étudiés nous a montré que bien avant l'éclosion présumée de la tuberculose, la mentalité avait subi ses modifications essentielles.

Les phtisiques forment une famille dont les membres sont choisis dans la famille beaucoup plus grande de ceux qui sont aptes à le devenir: l'artiste, l'homme de génie, appartient souvent à cette dernière catégorie; la phtisie se développant chez eux accélère les tendances primitives et les modifie.

Ces conclusions qui se dégagent très nettement de l'étude des grands tuberculeux, sont facilement expliquées, si conformément aux idées du professeur Robin, on donne au terrain une importance prépondérante. L'excitation des fonctions biochimiques entraîne l'exagération du dynamisme fonctionnel; enfin si le surmenage sous toutes ses formes, et le surmenage intellectuel en particulier, élève la totalité des échanges gazeux, il paraît plausible d'admettre que la totalité des échanges gazeux étant élevée dans la tuberculose, ont par une action réciproque un retentissement sur l'intelligence; cela nous explique en outre que dans les tuberculoses

localisées, où les échanges physiques et chimiques ne sont pas modifiés, on n'observe pas la psychologie du poitrinaire.

En outre, ainsi que nous l'avons remarqué, c'est souvent au début de la phtisie que l'on assiste à une poussée de l'intelligence remarquable ; c'est à ce début également que la déminéralisation est la plus rapide et les échanges respiratoires les plus élevés.

La température elle-même, en exagérant ces derniers, ne justifie-t-elle pas la suractivité fébrile de certains d'entre eux, et n'explique-t-elle pas la remarque du Dr Amrein que l'exaltation génésique se rencontre le plus souvent chez les malades subfébriles (37°,5 à 39°).

L'importance du terrain paraît donc, dans l'étude de la psychologie des tuberculeux, primer celle de la maladie.

Les deux causes invoquées par le professeur Robin ne sont pas les seules ; il en est sans doute bien d'autres ; parmi celles-ci l'importance chaque jour croissante que l'on tend à accorder aux glandes à sécrétions internes qui règlent la nutrition, maintiennent la composition du milieu intérieur, élaborent les déchets, et ordonnent le mécanisme même de la vie » porte à croire que leur influence est considérable ; encore que leur action soit très imparfaitement connue, le corps tyroïde et les glandes surrénales paraissent jouer chez le phtisique le rôle prépondérant ; c'est du premier que paraît relever l'irritabilité, l'inconstance et dans une certaine mesure, sans doute la nervosité et l'émotivité du tuberculeux ; quant aux secondes, le découragement, la lassitude à

vivre, et les sentiments dépressifs en général, si fréquents chez les tuberculeux, paraissent en être tributaires.

Seulement ces virtualités elles-mêmes (1), dans quelles proportions à l'état normal, ont-elles déjà été imposées par l'hérédité, et celle-ci sur le sol nerveux, comment a-t-elle distribué les produits de sécrétion interne, les substances fermentatives, lesquelles font jaillir dès le jeune âge de l'enfant, et comme une moisson prévue, les divers modes d'humeur et de caractère? La physiologie ouvre les avenues, mais un enchevêtrement de ronces, continue d'entourer le château de mystère.

(1) Ch. Fiessinger. *Les maladies du caractère.*

CONCLUSIONS

Les conclusions qui se dégagent de notre étude sont les suivantes :

Des deux influences qui agissent sur la psychologie de nos malades, celle du terrain paraît être de beaucoup la plus importante. L'action du bacille de Koch ne paraît qu'accentuer les dispositions natives du tuberculeux. Celui-ci appartient à la grande famille des névropathes; sa psychologie ne présente aucun caractère que nous ne puissions rencontrer au cours d'autres affections, mais ses divers états d'âme considérés dans leur ensemble lui créent une physionomie spéciale; elle consiste essentiellement en cette alliance bizarre de la prépondérance dépressive des sentiments avec une excitation extraordinaire dans tous les domaines; le phtisique est un agité triste et surtout un hyper-émotif, l'augmentation considérable de son affectibilité qui est constante paraît jouer un grand rôle dans sa psychologie.

Les œuvres des tuberculeux illustrés paraissent manifestement porter l'empreinte de cette mentalité spéciale; la tuberculose ne crée point le génie, mais elle semble chez ceux qu'elle frappe, teinter leurs œuvres d'une nuance

spéciale, pour autant qu'il s'agisse d'œuvres d'art où l'état d'âme du phtisique trouve son expression.

Enfin les troubles du caractère et de l'intelligence étant manifestement liés à des perturbations physiologiques, l'étude des rapports du physique et du moral dans la tuberculose a une sanction pratique immédiate; le médecin devra donc être un psychologue, et la psychotérapie devra toujours s'allier aux autres médications.

Dans la période qui précède le diagnostic de la maladie on note souvent certains troubles de la mentalité, où la tendance dépressive ne paraît jamais faire défaut.

Vu : le Président de la thèse,
ALBERT ROBIN

Vu : le Doyen,
H. ROGER

Vu et permis d'imprimer,
le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
POINCARÉ

BIBLIOGRAPHIE

Cabanès. — *La Chronique Médicale* (passim)

Cabanis. — *Des Rapports du Physique et du Moral chez l'Homme.*

Fiessinger. — *Les Maladies des caractères.*

M. Béraud. — *Essai sur la Psychologie des tuberculeux*, Lyon 1904.

Landret. — *L'excitabilité génitale chez les tuberculeux*, Bordeaux 1904.

Laignel-Lavastine. — *La Psychologie du tuberculeux. Revue de Médecine*, 10 mars 1907.

— *Recherches histologiques sur l'écorce cérébrale des tuberculeux. Revue de Médecine*, 10 mars 1906.

G. Imbert. — *Contribution à l'étude des Psychonévroses chez les tuberculeux*, Paris 1906.

Albert Robin. — *Le traitement de la tuberculose.*

Paulhan. — *Les Caractères.*

Ribot. — *Psychologie des sentiments.*

Herard et Cornil. — *Traité de la Phtisie.*

Bernheim. — *La Tuberculose pulmonaire.*

Compendium de Monneret.

Jaccoud. — *Pathologie interne.*

Morselli. — *La tuberculose dans l'étiologie et la pathogénie des maladies nerveuses et mentales.*

— *Étude critique et expérimentale*, Gènes 1903.

Daremberg. — L'esprit des tuberculeux. *Journal des débats*, 31 août 1899.

Letulle. — Essai sur la Psychologie des tuberculeux. *Archives générales de médecine*, septembre 1900.
E. Tardieu. — La Psychologie du Malade. *Revue Philosophique*, juin 1898.
Leuba. — *A propos de l'érotomanie chez les mystiques chrétiens.*
M. Corday. — *Les Embrasés.*
L. de Robert. — *Le Roman du Malade.*
Marie Bashkirtseff. — *Lettres.*
Mlle de Lespinasse. — *Lettres inédites par Charles Henry.*
Sterne. — *Le Voyage sentimental.*
Molière. — *Théâtre.*
Tascherau. — *Histoire de la vie et des ouvrages de Molière.*
Soulié. — *Recherches sur Molière et sa famille.*
Maurice de Guérin. — *Lettres.*
A. Samain. — *Le Chariot d'or. Contes.*
Daudet. — *Souvenir d'un homme de lettres.*
Millevoye. — *Elégies.*
Lemaitre. — *Mariage blanc.*
O. Mirbeau. — *Journal d'une femme de chambre.*
M. Prévost. — *Léa.*
Rostand. — *L'Aiglon.*
A. Bataille. — *Le Phalène.*
Zola. — *Une page d'amour.*
Cl. Tellier. — *L'oncle Benjamin.*
Jules Laforgue. — (Essai sur) par Camille Mauclair.
C. Mauclair. — *De Watteau à Whistler.*
Novalis. — *Cantiques. Hymnes à la Nuit.*

PARIS. — Imprimerie Vigot Frères, 23, rue de l'École-de-Médecine.

LANE MEDICAL LIBRARY

To avoid fine, this book should be returned on or before the date last stamped below.

H111 Paris. Thèses.
P232
v.6
1918-19
51546

NAME	DATE DUE

LANE MEDICAL LIBRARY

To avoid fine, this book should be returned on or before the date last stamped below.